

DERECHOS HUMANOS DE LAS MUJERES: ASIGNATURAS PENDIENTES DEL ESTADO ARGENTINO

INFORME ALTERNATIVO DE
ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL

EN EL MARCO DE LA PRESENTACIÓN DEL SEXTO INFORME
PERIÓDICO DE LOS ESTADOS PARTE (CEDAW/C/ARG/6) ANTE
EL COMITÉ PARA LA ELIMINACIÓN DE TODAS LAS FORMAS
DE DISCRIMINACIÓN CONTRA LA MUJER -CEDAW-

46º PERÍODO DE SESIONES

ARGENTINA 2010





ARGENTINA, 16 DE JUNIO DE 2010

**DERECHOS HUMANOS DE LAS MUJERES:
ASIGNATURAS PENDIENTES DEL ESTADO ARGENTINO**

**INFORME ALTERNATIVO DE ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL
EN EL MARCO DE LA PRESENTACIÓN DEL SEXTO INFORME PERIÓDICO DE LOS
ESTADOS PARTE (CEDAW/C/ARG/6) ANTE EL COMITÉ PARA LA ELIMINACIÓN DE TODAS
LAS FORMAS DE DISCRIMINACIÓN CONTRA LA MUJER**

46º PERÍODO DE SESIONES

Estimadas/os expertas/os del Comité:

Nos dirigimos Uds. en representación de las organizaciones abajo firmantes con relación al sexto informe periódico presentado por el Estado argentino sobre la vigencia de la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (en adelante CEDAW) en el país.

El objetivo de esta presentación es poner a su disposición un informe alternativo en el cual se da cuenta de los avances, retrocesos, falencias y omisiones del Estado argentino en cuanto a su obligación de respetar, proteger y garantizar los derechos de las mujeres y niñas contenidos en la CEDAW. Este informe alternativo tiene como finalidad proporcionar al Comité los elementos que desde la sociedad civil visualizamos y jerarquizamos, a fin de que pueda realizar un análisis más completo sobre los factores que inciden en el goce efectivo de los derechos contenidos en la CEDAW, en Argentina.

Por otro lado, se aporta información relevante sobre algunas de las cuestiones consideradas prioritarias por el Comité en sus últimas observaciones finales sobre Argentina, de fecha 29 de enero de 2004 (CEDAW/C/ARG/5/Add.1)

Como podrán observar, este informe alternativo incluye recomendaciones sugeridas respecto de cada una de las problemáticas tratadas, con la intención de que sean tenidas en cuenta por el Comité, tanto en oportunidad de la audiencia de evaluación prevista para el 46º período de sesiones como al momento de emitir sus Observaciones Finales sobre Argentina.

Somos conscientes de que la información incluida en el presente informe no agota la totalidad de los aspectos y problemáticas de los derechos de las mujeres en el país. Por el contrario, hemos decidido destacar aquéllas que para nuestras organizaciones resultan centrales —y algunos de los casos más ilustrativos— para la vigencia de los derechos de las mujeres en Argentina.

Esperamos que la información aportada en este informe alternativo resulte útil a fin de poder evaluar la vigencia de los derechos de las mujeres consagrados en la CEDAW en Argentina, y quedamos a vuestra disposición para ampliar o aclarar lo que estimen necesario.

Atentamente,

Católicas por el Derecho a Decidir, Marta Alanis –Presidenta-

C.D.E.M., María Luisa Storani –Presidenta-

Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES), Mariana Romero –Investigadora Asociada-

Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS), Gastón Chillier –Director Ejecutivo- y Andrea Pochak –Directora Adjunta-

Comité contra la Tortura – Comisión Provincial por la Memoria, Hugo Cañon –Presidente de la Comisión- y Roberto Cipriano García –Coordinador del Comité-

Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de las Mujeres (CLADEM) (Sección Argentina), Adriana Guerrero –Coordinadora Nacional-

Feministas en Acción, Susana Pastor –Presidenta-

Fundación para el Estudio e Investigación de la Mujer (FEIM), Mabel Bianco –Presidenta-

INSGENAR (Instituto de Género, Derecho y Desarrollo), Susana Chiarotti –Directora-

Mujeres Trabajando, Susana Stilman –Presidenta-

Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS)
Piedras 547, piso 1° (C1070AAK)
Buenos Aires, Argentina
tel/fax (+5411) 4334-4200
www.cels.org.ar

Fundación para Estudio e
Investigación de la Mujer (FEIM)
Paraná 135, piso 3, dto.13
(C1017AAC)
(+54-11) 4372-2763
Buenos Aires, Argentina

Cladem Argentina
J.R. de Velasco 101 PBG 1414 CABA

INDICE

RESUMEN EJECUTIVO	5
I. INTRODUCCIÓN	9
II. CONTEXTO SOCIO ECONÓMICO (ARTS. 1, 2, 11, 12 Y 14, CEDAW)	10
III. POLÍTICAS DE TRANSFERENCIAS DE INGRESOS (ARTS. 1, 13 Y 14, CEDAW)	11
IV. MECANISMOS DE PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS MUJERES: LA SITUACIÓN DEL CONSEJO NACIONAL DE LAS MUJERES (ARTS. 1, 2, 3 Y 7 DE LA CEDAW)	17
V. LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA (ART. 12, CEDAW)	21
VI. LA TRATA DE PERSONAS (ART. 6 DE LA CEDAW)	33
VII. EL DERECHO DE LAS NIÑAS Y MUJERES A UNA VIDA SIN VIOLENCIA (ARTS.1 Y 3, CEDAW)	41
VIII. LA SITUACIÓN DE LAS MUJERES PRIVADAS DE LIBERTAD	51

RESUMEN EJECUTIVO

Durante el período que cubre este informe alternativo, se han dado grandes avances en materia legislativa – como lo reseñaremos en nuestro Informe - y sobre todo, debemos destacar la ratificación en el año 2006 del Protocolo Facultativo de la CEDAW, posibilitando que las mujeres víctimas de violaciones de derechos humanos puedan realizar denuncias internacionales y que el Comité pueda realizar investigaciones de oficio en los casos de violaciones graves o sistemáticas a los derechos de las mujeres.

Sin embargo, no se advierte que se hayan adoptado las medidas necesarias para revertir la gran mayoría de las cuestiones que fueran objeto de preocupación y recomendaciones en las últimas observaciones finales sobre Argentina del Comité de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. A saber:

I. CONTEXTO SOCIO –ECONÓMICO. POLÍTICAS DE TRANSFERENCIA DE INGRESOS (ARTS. 1, 2, 11, 12,13 Y 14, CEDAW)

Si bien en los últimos años, el Estado argentino ha implementado diversos programas de transferencia de ingresos destinados a reducir la pobreza y la indigencia – incluyendo la positiva extensión de las asignaciones familiares mediante la Asignación Universal por Hijo para la Protección Social –, éstas políticas no han incorporado la perspectiva de género en su diseño y ejecución.

Por ello, solicitamos al Comité que recomiende al Estado Argentino:

1. Impulsar políticas tendientes a reducir los todavía elevados niveles de pobreza e indigencia en la Argentina, las cuales deberían contemplar una perspectiva de género.
2. Promover medidas que garanticen la confiabilidad de las estadísticas y el acceso a la información, generadas por el INDEC.
3. Promover la consagración legal de la Asignación Universal por Hijo (AUH) para dotarla de mayor legitimidad institucional. Asimismo, universalizar el alcance de AUH, incluyendo entre sus receptores a los grupos actualmente excluidos.

II. MECANISMOS DE PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS MUJERES: LA SITUACIÓN DEL CONSEJO NACIONAL DE LAS MUJERES (ARTS. 1, 2, 3 Y 7 DE LA CEDAW)

El Consejo Nacional de las Mujeres, —en adelante también CNM—, no ha superado las fallas estructurales que tiene prácticamente desde su creación (1992). En consecuencia, hasta el momento, ha tenido escaso poder de incidencia en la formulación, diseño y ejecución de políticas públicas. La existencia de estas

falencias en el plano nacional facilita su recreación en provincias y municipios, que repiten el esquema de estructuras poco jerarquizadas, con escaso o nulo presupuesto y muy recortadas en sus incumbencias.

Por ello, solicitamos al Comité que recomiende al Estado Argentino:

4. Establecer claramente los objetivos a corto, mediano y largo plazo en cada una de las materias abordadas por el CNM.
5. Incorporar transversalmente las políticas de género y dotar a la institución encargada de ello de la jerarquía y el presupuesto necesario para cumplir.
6. Fortalecer en las instancias locales y provinciales las medidas que sean necesarias para dar adecuado cumplimiento a la CEDAW.

III. LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Este Informe prioriza la información sobre la salud sexual y reproductiva por tratarse del principal problema de acceso a la salud de las mujeres en Argentina. Además de ser un exponente de la inequidad entre las regiones de nuestro país, es un claro ejemplo de la poca efectividad que han tenido las políticas vigentes para brindar soluciones a fenómenos como el embarazo en la adolescencia, la mortalidad materna, la criminalización de los abortos permitidos por la ley, o la falta de atención a las niñas y mujeres respecto del VIH/Sida.

Por ello, solicitamos al Comité que recomiende al Estado Argentino:

1. Implementar integralmente el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable de forma de garantizar todas las prestaciones en salud sexual y reproductiva, incluyendo el pleno funcionamiento del mecanismo de provisión de anticonceptivos.
2. Adoptar iniciativas y programas específicos para reducir los elevados índices de mortalidad materna como consecuencia de abortos inseguros. Eso implica, trabajar en: tomar las medidas necesarias para garantizar que los casos de aborto no punible sean realizados dentro del sistema de salud público; consolidar una interpretación el artículo 86 del Código Penal de la Nación en consonancia con las normas nacionales e internacionales de derechos humanos, y propiciar el marco jurídico nacional respecto del aborto en general, en tanto criminaliza a las mujeres que interrumpen un embarazo no deseado o forzado, y/o las lleva a someterse a abortos clandestinos que ponen en serio riesgo su vida y salud integral.
3. Elevar a resolución ministerial la Guía Técnica para la Atención del Aborto no punible, elaborada por el Ministerio de Salud de la Nación, impulsar su distribución y garantizar su cumplimiento en todo el país mediante acuerdo del COFESA.

IV. EL DERECHO DE LAS NIÑAS Y MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIAS (ART. 1 Y 3 DE LA CEDAW)

A pesar de las recomendaciones del Comité, en Argentina la violencia contra las mujeres aún se aborda de manera desarticulada y fragmentada. Dentro de este esquema general, tampoco se atienden adecuadamente situaciones particulares como la violencia de género y el VIH/Sida en las mujeres y la investigación y sanción de los delitos sexuales como crímenes autónomos de lesa humanidad en los procesos judiciales iniciados en virtud de los crímenes cometidos durante la última dictadura militar en nuestro país.

Por ello, solicitamos al Comité que recomiende al Estado Argentino:

1. Adoptar iniciativas y programas específicos para construir información confiable que permita conocer acabadamente los tipos de violencias que padecen las mujeres y niñas de nuestro país y poder programar acciones para un correcto abordaje, contemplando las diferencias del fenómeno en los distintos colectivos de mujeres y niñas.
2. Implementar integralmente el plan nacional de acción para la prevención, asistencia y erradicación de la violencia contra las mujeres, en las condiciones que establece la Ley N° 26.485, garantizando mediante acuerdos el cumplimiento de los compromisos de las distintas áreas del Estado del nivel nacional, provincial y municipal.
3. Realizar programas específicos que permitan abordar aquellos fenómenos que evidencian sectores particularmente vulnerables, como las mujeres y las niñas que padecen VIH/Sida o el correcto tratamiento por parte de la justicia de los delitos sexuales cometidos por la última dictadura.

V. TRATA DE PERSONAS (ART. 6 DE LA CEDAW)

En los últimos años en Argentina se ha comenzado a instalar la trata de personas en la agenda pública del Estado nacional y de los gobiernos provinciales, así como también en los medios de comunicación. Sin embargo, los esfuerzos por eliminar este grave delito que vulnera derechos humanos fundamentales, son aún tenues, fragmentados y no logran visualizar la complejidad de este delito de características internacionales.

Por ello, solicitamos al Comité recomiende al Estado Argentino:

1. Desarrollar en el ámbito de la nación y de las provincias políticas de asistencia integral a las víctimas, que consideren las condiciones de vulnerabilidad previas a la victimización, el proceso de salida de la situación de trata y la reinserción en condiciones que no favorezcan una nueva captación.
2. Implementar medidas tendientes a lograr la cooperación entre las distintas jurisdicciones que intervienen en investigaciones que involucran hechos de trata de personas.
3. Implementar medidas eficaces a fin de identificar redes de trata de personas.
4. Articular las medidas nacionales para la erradicación de la trata de personas con las que se tomen en el marco de la cooperación regional del MERCOSUR.

VI. LA PARTICULAR SITUACIÓN DE LAS MUJERES PRIVADAS DE LIBERTAD

En Argentina, las inhumanas condiciones de detención de las personas privadas de libertad presentan un escenario de sistemáticas violaciones a los derechos humanos, comprometiendo la situación del Estado argentino en tanto responsable de la guarda de las personas bajo su cuidado. Esta situación se agrava en tanto no hay consideración alguna de las necesidades específicas de este colectivo, lo que se pone de manifiesto, entre otras cuestiones, en la falta de programas adecuados en materia de salud, las persistentes prácticas de violencia, malos tratos, tortura de las que son objeto las detenidas, y la recurrencia a estereotipos en las posibilidades de empleos en las cárceles. Todo ello se traduce en un agravamiento ilegítimo de sus condiciones de detención. Este efecto diferencial es especialmente perjudicial debido al impacto que produce la detención de una mujer sobre sus redes familiares, en particular en cuanto a la situación de sus hijos.

Por ello, solicitamos al Comité recomiende al Estado Argentino:

1. Promover la sanción legal y aplicación judicial efectiva en todo el país de medidas alternativas a la privación de la libertad en casos de mujeres embarazadas y/o con hijos pequeños.
2. Derogar toda norma que habilite la práctica de requisas vejatorias a las mujeres privadas de libertad así como a las mujeres y niñas que visitan los centros de detención, entre ellas, la Resolución 42/1991 del Ministerio de Justicia de la Nación argentina. Asimismo, monitorear en la práctica, la vigencia de la prohibición.
3. Prohibir la utilización de las dependencias policiales como lugares de alojamiento permanente de personas. Establecer mecanismos para monitorear periódicamente el acatamiento de la prohibición.
4. Prohibir la utilización del aislamiento y de los traslados constantes como método de castigo en los lugares de detención. Monitorear en la práctica, la vigencia de la prohibición.
5. Prohibir la presencia de personal masculino en los lugares de detención que alojan mujeres.

I. INTRODUCCION

A pesar de las claras recomendaciones del Comité en el 2004, durante el período que cubre este Informe no se advierte una activa preocupación del Estado argentino por incorporar perspectivas de género en todos sus proyectos, políticas y programas sociales y económicos, de forma de asegurar que éstos apunten a lograr el objetivo de la igualdad entre los géneros y el goce de sus derechos humanos por parte de las mujeres. La falta de jerarquización del mecanismo de promoción de los derechos de las mujeres, tema desarrollado en el apartado IV del presente documento, es la primera muestra de ello.

En general es preocupante la falta de información oficial estadística desagregada, que permita analizar el impacto de las políticas económicas y sociales en las mujeres, a fin de corroborar que éstas reviertan la tendencia de que las mujeres y las personas menores de edad son más pobres que los adultos varones, profundizando inequidades estructurales (ver apartado II). El mercado de trabajo no ha sufrido mayores transformaciones, en tanto siguen siendo las mujeres las que adolecen de mayor precariedad en el empleo. En general, las políticas sociales de transferencia de ingresos —incluso la positiva Extensión de las asignaciones familiares mediante la Asignación Universal por Hijo para la Protección Social — no reconocen tampoco la perspectiva de género (ver apartado III).

Llama también la atención la ausencia de políticas eficaces, y abordajes integrales, sobre problemáticas específicas de las niñas y mujeres. Así, en este Informe se expondrá sobre las falencias en las políticas tendientes a garantizar sus derechos sexuales y reproductivos y, en especial, la falta de respuestas adecuadas para reducir la mortalidad materna (apartado V); la desarticulación entre los programas destinados a prevenir y erradicar la violencia contra las mujeres (apartado VI), en particular para combatir la trata de niñas y mujeres con fines de explotación sexual (apartado VII), y la violencia institucional sobre las mujeres privadas de libertad (apartado VIII).

Las organizaciones firmantes del presente Informe Alternativo esperamos aportar, con estos datos y conclusiones, a la evaluación que realizará sobre Argentina el Comité de la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer; y, en definitiva, aspiramos así a contribuir a configurar un país más equitativo, con igualdad de oportunidades para todos y todas.

Argentina, junio de 2010

II. CONTEXTO SOCIO ECONÓMICO (ARTS. 1, 2, 11, 12 Y 14, CEDAW)

A pesar de las claras recomendaciones del Comité en el 2004¹, durante el período que cubre este Informe no se advierte una activa preocupación del Estado argentino por incorporar perspectivas de género en todos sus proyectos, políticas y programas sociales y económicos, de forma de asegurar que éstos apunten a lograr el objetivo de la igualdad entre los géneros y el goce de sus derechos humanos por parte de las mujeres.

En particular, es preocupante la falta de información oficial estadística desagregada, que permita analizar el impacto de las políticas económicas y sociales de modo tal de corroborar que se reviertan inequidades estructurales por las que las mujeres y las personas menores de edad son más pobres que los adultos varones. El mercado de trabajo no ha sufrido mayores transformaciones, en tanto siguen siendo las mujeres las que adolecen de mayor precariedad en el empleo.

II.a. Estado de la situación

Tras la severa crisis socio-económica que atravesó la Argentina y que tuvo su pico a fines del 2001, en los últimos años comenzaron a registrarse signos de recuperación. Desde el año 2003, el país experimentó un proceso de crecimiento que generó casi tres millones de puestos de trabajo e implicó un aumento significativo de los salarios reales. Este proceso no solucionó pero sí contribuyó a mejorar la grave situación de pobreza e indigencia que afectaba a más del 50% de la población argentina.

El panorama actual, sin embargo, además de estas luces, presenta algunas sombras. En 2007, cuando los salarios recuperaron el nivel previo a la devaluación de 2002, comenzó un incremento sostenido de precios de los productos de consumo masivo. Al mismo tiempo, desde el año 2007 se encuentra en duda la confiabilidad de la información producida por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC), lo que ha restringido el acceso a fuentes de información esenciales – no sólo para la medición de indicadores socio-económicos en general, sino también fundamentales para el diseño de políticas públicas²– y ha invisibilizado el crecimiento de la cantidad de personas afectadas por problemas de ingresos, dificultando la discusión sobre la pobreza y las políticas para erradicarla.

Según los porcentajes presentados por el INDEC para medir la pobreza, durante el primer semestre de 2009 se encontraban por debajo de la línea de pobreza 709.000 hogares (9,4%)³. De ese conjunto, 232.000 hogares

¹ CEDAW, *Observaciones Finales*, Argentina, A/59/38, 31° período de sesiones, 2004.

² Concretamente, desde el segundo trimestre del 2007, y hasta el día 5 de diciembre de 2009 no se podía acceder a las bases usuarias de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH), apenas a los comunicados de prensa. Sorpresivamente, el día mencionado se subieron a la página web oficial dichas bases. Por el momento, sin embargo, no se encuentra disponible la Encuesta Nacional de Gastos de los Hogares (ENGH), realizada en 1996 y 2005.

³ Representan a 3.429.000 personas (13,9%)

(3,1%) se encontraban, a su vez, bajo la línea de la indigencia⁴. Asimismo mediciones privadas⁵ muestran que los hogares sufrieron una pauperización de sus economías durante el período 2008-2009⁶. El efecto conjunto de la inflación y de la desaceleración económica tuvo un carácter sumamente regresivo ya que el principal impacto lo sufrieron los hogares pertenecientes a los estratos socio-económicos más pobres⁷.

Los indicadores sociales son contestes en afirmar que en Argentina la mayoría de las niñas, niños y adolescentes son pobres y que, ellos representan el mayor porcentaje entre las personas en situación de pobreza⁸.

En cuanto a los datos laborales, según el INDEC, la tasa de desocupación en el segundo trimestre de 2009 fue de 8,8%⁹. Asimismo, en 2009 este organismo ha informado que el desempleo afectaba con más fuerza a las mujeres de hasta 29 años. En ese segmento, la tasa de desocupación era de 15,4%, más del doble de la tasa general —del 7,3%—. ¹⁰ La OIT y el PNUD en noviembre 2009, informan que la situación ocupacional de las mujeres jefas de hogar según cantidad de hijos, evidencia el crecimiento del trabajo informal y en el servicio doméstico a medida que aumenta el número de hijos. Mientras en los hogares sin hijos el 59% trabaja en el sector formal, en aquellos con más de 4 hijos, cae al 12,4%. ¹¹

Es importante mencionar que mientras que en los sectores medios altos, la tasa de desempleo se mantuvo en torno al 6%, en los segmentos más pobres trepó del 14,7% al 22,2%, de un año al otro.

Por último, si bien se registra una mejora en el salario real desde el 2001, lo cierto es que por un lado los ingresos reales de los trabajadores siguen estando por debajo de los niveles de la década de 1990;¹² y, por otro, la inflación sostenida y creciente, ha deteriorado el poder de compra, factor que no es mencionado en el informe del Estado argentino.

III. POLÍTICAS DE TRANSFERENCIAS DE INGRESOS (ARTS. 1, 13 Y 14, CEDAW)

III.a. Síntesis

⁴ Supone 995.000 personas indigentes (4%)

⁵ Observatorio de la Deuda Social Argentina, Universidad Católica Argentina, *La situación social en la coyuntura 2008–2009, Condición económica de los hogares: La crisis afecta a todos los sectores pero golpea fundamentalmente a los segmentos más vulnerables de la sociedad*, disponible en <http://www.uca.edu.ar/uca/common/grupo68/files/CONDICI-N ECON-MICA DE LOS HOGARES.pdf>.

⁶ Así, la proporción de hogares cuyo ingreso total no resulta suficiente para afrontar los gastos corrientes destinados a sostener un mismo nivel de vida se incrementó entre un año y otro del 37,2% al 43,9%.

⁷ Según estos datos, mientras que en 2008 el 58,1% de los hogares de más bajos recursos indicaba que el dinero ganado mensualmente no les alcanzaba para sus gastos corrientes, en 2009 dicho porcentaje asciende al 74,3%.

⁸ En este contexto, cobra mayor relevancia la reciente creación de la Asignación Universal por Hijo, política que será analizada en el próximo apartado.

⁹ En particular, la desocupación entre las jefas o jefes de hogar fue del 5%.

¹⁰ *Diario Clarín*, “Por la crisis, volvió a crecer la cifra de empleados ‘en negro’”, 27 de marzo de 2009.

¹¹ Trabajo y Familia – Hoja Informativa Argentina, Buenos Aires, 24/11/2009. OIT/PNUD.

¹² Centro de Estudios para el Desarrollo Argentino, CENDA, *El trabajo en Argentina. Condiciones y Perspectivas*, Informe Trimestral N° 13, septiembre, 2007, pág. 1

En sus últimas recomendaciones al Estado argentino, el Comité de la CEDAW expresó su preocupación respecto de las políticas de transferencias de ingresos, en tanto

“las mujeres [son] principalmente beneficiarias de dichas medidas, en lugar de ser participantes y actoras en pie de igualdad en su diseño y su aplicación. Al Comité le preocupa que ese enfoque pueda perpetuar visiones estereotipadas acerca del papel de las mujeres y los hombres en lugar de prestar un apoyo efectivo a la potenciación política y económica de la mujer”¹³.

A pesar de ello, las nuevas políticas de transferencias de ingresos tampoco han incorporado la perspectiva de género en su diseño e implementación.

Durante el período que cubre este Informe, el Estado argentino ha implementado diversos programas de transferencia de ingresos destinados a reducir la pobreza, y a la vez ha mantenido distintos programas sociales asistenciales como herramienta para mitigar situaciones de pobreza extrema. A modo de reseña, se puede decir que el Plan Jefes y Jefas de Hogar Desocupados (PJJDH), surgido en el año 2002, constituye el primer programa aplicado masivamente en el país. Posteriormente, entre los años 2003 y 2005 el Estado Nacional implementó nuevos programas sociales.

Como se desarrollará a continuación, en post de incluir aquellos sectores no contemplados en el sistema de seguridad social formal¹⁴, en octubre de 2009 el Estado lanzó la “Asignación Universal por Hijo para la Protección Social”. Aunque esta medida no implica la universalización total de una asignación por niñez — como proponen desde hace varios años múltiples actores sociales y políticos— en los pocos meses de su vigencia, ya ha generado un fuerte impacto positivo para revertir la situación de la pobreza y sobre todo de la indigencia en Argentina.

III.b. Extensión de las asignaciones familiares mediante la Asignación Universal por Hijo para la Protección Social¹⁵

¹³ CEDAW, *Observaciones Finales*, Argentina, A/59/38, 31° período de sesiones, 2004, párr. 330.

¹⁴ Las asignaciones familiares son prestaciones en dinero, de carácter no remunerativo, cuyo pago se encuentra sujeto al cumplimiento de determinadas condiciones que varían según la prestación de que se trate. Son percibidas por trabajadores en relación de dependencia (que constituyen el grupo mayoritario dentro de los receptores), personas que reciben el Seguro de Desempleo, quienes están contemplados por la Ley de Riesgos de Trabajo (24.557), personas incluidas en el Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones y veteranos de guerra de Malvinas. Existen diversos tipos de asignaciones familiares, como la asignación prenatal; la otorgada por cada hijo/a menor de 18 años que se encuentre a su cargo o sin límite de edad cuando se trata de un hijo/a discapacitado/a; por ayuda escolar anual; por nacimiento/adopción; y finalmente, la asignación que se abona al contraer matrimonio.

¹⁵ Para un análisis más profundo sobre las oportunidades y los déficit de esta política, ver CELS, *Derechos Humanos en Argentina, Informe 2010*, “Idas y vueltas en las políticas sociales: el protagonismo de la pobreza en la agenda política” en CELS, Siglo XXI, Buenos Aires, 2010.

En octubre de 2009 el Gobierno nacional dictó el decreto 1602¹⁶ mediante el cual creó la “Asignación Universal por Hijo para la Protección Social” que consiste en una ampliación del programa de las asignaciones familiares al sector informal y a los desempleados.

La decisión del gobierno de extender las asignaciones familiares resulta claramente alentadora para disminuir las diferencias entre aquellos que están incluidos y excluidos del mercado de trabajo formal y como mecanismo para introducir ingresos en los hogares, reducir los niveles de pobreza e indigencia y activar el consumo. Sin lugar a dudas, en términos de acceso, cobertura¹⁷ y cambio de montos, la nueva política implica un avance con relación a los planes de transferencia condicionados de ingresos implementados todos estos años, como así también respecto de la falsa dicotomía entre la inclusión por el trabajo formal y algún tipo de transferencia de ingresos más extendida.

Si bien en estos pocos meses desde su implementación, esta medida ya ha mitigado la pobreza y la indigencia, debemos alertar sobre el impacto negativo que ha tenido el aumento sostenido de precios, que prácticamente ha licuado la suma de dinero proporcionada por el Estado¹⁸. En efecto, no se han previsto mecanismos de actualización de los montos.

Por lo demás, no implica la universalización total de una asignación por niñez ya que focaliza en una población objetivo: desocupados y trabajadores informales que tengan ingresos menores al salario mínimo, vital y móvil¹⁹. Asimismo, no hay concepción de los niños como sujetos de derechos ni rige el principio de ciudadanía, ya que nuevamente se focaliza de acuerdo con la condición laboral de los padres, dejando fuera a monotributistas (trabajadores independientes), trabajadores informales que cobran más que el salario mínimo vital y móvil y receptores de planes sociales, como el Plan Jefas y Jefes de Hogar Desocupados, el Programa Familias por la Inclusión Social, entre otros.

Otro elemento que da cuenta de que no son los niños los destinatarios sino que está pensado desde la titularidad del adulto trabajador, es que esta medida impone un límite de cinco hijos²⁰.

¹⁶Se ha cuestionado el surgimiento de esta nueva asignación por vía de un decreto de necesidad y urgencia, pese a existir distintos proyectos de ley con estado parlamentario, cuya aprobación dotaría a esta política de mayor sustentabilidad política.

¹⁷ Cf. Mario Wainfeld, “Desafíos y Breches”, *Página 12*, 22-11-2009, disponible en <http://www.pagina12.com.ar/diario/elpais/subnotas/1-43745-2009-11-22.html>

¹⁸ SEL Consultores, *Newsletter sobre la situación laboral y social de la Argentina*, Marzo 2010. *Crítica*, “La asignación por hijo se quedó corta” 15-04-2010, disponible en: <http://www.criticadigital.com/index.php?secc=nota&nid=40749>; *Clarín*, “Por la inflación, pierde poder adquisitivo la asignación universal por hijo”, 22-03-2010, disponible en <http://www.clarin.com/diario/2010/03/22/um/m-02165008.htm>; *La Nación*, “La asignación por hijo ya perdió el 16% de su poder de compra de alimentos”, 22-03-2010, disponible en http://www.lanacion.com.ar/nota.asp?nota_id=1246230 y *La mañana Neuquén*, “La Asignación Universal por Hijo perdió poder adquisitivo ante la inflación”, 23-03-2010, disponible en <http://www.lmneuquen.com.ar/noticias/2010/3/23/58395.php>.

¹⁹ Es por esto que su implementación no abarca al conjunto total de los niños, niñas y adolescentes.

²⁰ El decreto no fundamenta ni explica por qué se ha establecido este límite.

A su vez, dentro del grupo de excluidos se encuentran también los migrantes que no tengan residencia de tres años o más, aquellos que no tengan documento nacional de identidad, las personas privadas de libertad y quienes se encuentran afectados en su salud mental en una institución al efecto.

Otra de las consecuencias negativas del recorte del universo es que pueden generarse inequidades. Por ejemplo, la existencia de techos como el de salario mínimo vital y móvil, provocará que aquéllos que se encuentran en el límite inferior del ingreso sí cobrarán el subsidio, y aquéllos que se encuentran en el límite superior no lo recibirán, y quedarán en inmediata situación de desventaja.²¹

Una clara diferencia entre el sistema contributivo “tradicional” de asignaciones familiares y el no contributivo, del que forma parte esta política de asignación por hijo, es que en el segundo existen condicionalidades de salud y educación²², que no están presentes en el primero²³. En vez de estos condicionantes, sería importante que el Estado focalice su atención en el déficit de la oferta en estos campos de las políticas sociales, las cuales se han visto desbordadas en el primer trimestre del 2010²⁴. Tampoco se han contemplado otras asignaciones establecidas por la misma normativa tales como la asignación por nacimiento o adopción o la de escolaridad.

Si bien es posible formular algunas observaciones vinculadas con las diferencias que tiene esta política con la de las asignaciones familiares previamente mencionada, desde ya, es positivo que se haya dispuesto una asignación monetaria básica cuyo monto es equivalente al de aquellas.

III.c. Programa Jefas y Jefes de Hogar Desocupados (PJJHD) – Programa Familias por la Inclusión Social (PF) – Seguro de Empleo y Capacitación – Plan Nacional de Abordaje Integral (Plan “Ahí”) – Programa Ingreso Social con Trabajo (Argentina Trabaja).

Desde el año 2002, el Estado Nacional ha implementado una serie de programas de transferencias de ingreso. Se tratan del PJJHD, el Programa Familias por la Inclusión Social, el Plan Nacional de Abordaje Integral (Plan Ahí)²⁵ y el Programa Ingreso Social con Trabajo (Argentina Trabaja)²⁶ —bajo la órbita del Ministerio de Desarrollo Social— y el Seguro de Empleo y Capacitación —bajo la órbita del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social—.

²¹ Cf. Mario Wainfeld, *Página 12*, “Ciudadanos bajitos”, 20-11-2009, disponible en <http://www.pagina12.com.ar/diario/elpais/subnotas/137342-44263-2009-12-20.html>

²² Como controles sanitarios, plan de vacunación y asistencia escolar.

²³ Condicionar las transferencias a otras exigencias responde al objetivo de generar un compromiso por parte de los pobres con la superación de su pobreza, además de suponer que estos sectores no necesariamente realizan estas tareas de cuidado por sí mismos.

²⁴ *La Nación*, “Ya hay un 25% más de alumnos por la asignación universal”, 20-03-2010, disponible en http://www.lanacion.com.ar/nota.asp?nota_id=1245342; El Protagonista en la Web, “Kaufmann: “Hay problemas para la inserción en la escuela secundaria”, 29-03-2010, disponible en <http://www.elprotagonistaweb.com.ar/index.php?go=v&id=4372>; y *Télam*, “Faltan bancos porque muchos chicos vuelven a la escuela”, afirmó el ministro de Educación”, 23-03-2010, disponible en <http://www.telam.com.ar/vernota.php?tipo=N&idPub=181369&id=346763&dis=1&sec=1>

²⁵ En el año 2008, el gobierno nacional creó el *Plan Nacional de Abordaje Integral —Plan “Ahí”*. Sin embargo desde su formulación no quedan claros los objetivos ni las acciones a realizar dentro del plan. Lejos de la universalidad, por el contrario, este programa promueve un abordaje asistencialista, fragmentado y residual de la política social.

²⁶ En 2009 se anunció la creación del *Programa de Ingreso Social con Trabajo – Argentina Trabaja*. Este programa procura la formación de cooperativas de trabajo para la realización y/o mantenimiento de obras de infraestructura local y/o saneamiento. Esta política responde a un criterio de aplicación focalizado y las críticas pueden asemejarse a las mencionadas en relación a los otros programas. Además desde el comienzo de su implementación hay profundos cuestionamientos por la falta de transparencia y por la asignación de “planes” a determinados municipios y cooperativas en detrimento de otros. El 18 de marzo se realizó en el Congreso Nacional una audiencia pública donde se expusieron las principales críticas de manejo clientelar de la implementación del Programa (<http://audienciapublicaargentinatrabaja.blogspot.com/>)

Esta separación es coincidente con cierta lógica arraigada, en virtud de la cual, las políticas sociales se presentan en áreas específicas con baja o nula interrelación entre cada uno de los sectores y delimitando claramente “lo productivo/empleable” de lo “asistencial/inempleable”.

El primer programa masivo de transferencia de ingresos fue el **PJJHD**, emergente del escenario de crisis económica y elevado nivel de conflictividad social que signó a los últimos años de la convertibilidad en la Argentina. Constituye, un programa centrado en el pago de una ayuda monetaria²⁷, con el fin retórico de “garantizar el Derecho Familiar de Inclusión Social”²⁸.

Sin duda, uno de sus principales logros fue el alcance cuantitativo que logró en un breve lapso de tiempo²⁹. Sin embargo, para abril del 2010, contaba con 18.965 receptores. La merma se debe principalmente al traspaso hacia otros programas como el Plan Familias y al Seguro de Capacitación y Empleo, primero, y más recientemente al Programa de Asignación Universal por Hijo para la Protección Social (AUH)³⁰.

Si bien en el plano discursivo, la norma de creación del PJJHD incorpora el lenguaje de derechos como elemento justificante de la creación de la política, este espíritu no ha tenido necesario correlato ni en el propio diseño ni en su implementación. La política siguió siendo de corte asistencialista. Sin ir más lejos, al consagrar una prestación indiferenciada por cada jefe/a de hogar desocupado/a, el plan no realizó distinción alguna según la composición del grupo familiar. De esta manera, cuanto mayor era la cantidad de integrantes del hogar, menor resultaba la incidencia de la prestación en términos del logro de los objetivos planteados, afectando así la igualdad ante la ley³¹. Otro punto que mereció llamar la atención fue la inexistencia de mecanismos administrativos y/o judiciales de reclamo previstos en la normativa del plan³².

Unos años después, en marzo de 2006, ya en un contexto de crecimiento económico, se anunció la creación del **Seguro de Capacitación y Empleo**³³. Sus destinatarios eran los receptores del Plan Jefas y Jefes considerados “empleables” o en vías de serlo.

²⁷ De \$ 150- U\$D 39 por titular.

²⁸ Cf. Decreto 565/02. De acuerdo con el decreto, el programa se instituyó con los siguientes propósitos: a) asegurar la concurrencia escolar de los hijos/as y el control de salud; b) incorporar a los receptores a la educación formal y/o actividades de capacitación laboral que coadyuven a su futura reinserción laboral; c) incorporar a los receptores a proyectos productivos o servicios comunitarios, bajo la modalidad de “contraprestación”.

²⁹ En junio de 2003 alcanzó a 1.992.497 personas.

³⁰ En este sentido, en el transcurso del primer trimestre del 2010 se han dado de baja más de 50.000 personas a este plan. Cf. Resolución 253/2010 de la Secretaría de Empleo.

³¹ Si se tomara una familia compuesta por diez integrantes, un simple cálculo matemático indicaría que la prestación establecida en el Plan Jefas y Jefes alcanzaría a \$ 0,50 diarios (U\$ 0.16) por cada integrante. Esta ecuación exime de mayores comentarios. Paradójicamente, cabe destacar que de acuerdo con un estudio desarrollado por la Secretaría de Empleo del Ministerio de Trabajo, los hogares que cobran el Plan Jefas y Jefes tenían en el 2003 un promedio de 4,5 miembros (MTEySS, 2003).

³² CELS, *Derechos Humanos en Argentina, Informe 2007*, CELS/Siglo XXI editores, Buenos Aires, 2007, págs. 311 y ss, disponible en www.cels.org.ar.

³³ Decreto 336/2006. La asignación mensual era de \$225 pesos —U\$D 58—: \$75 pesos —U\$D 19— más que la ayuda económica del Programa Jefas y Jefes de Hogar.

Para aquellos considerados “inempleables” —en cuanto aquí resulta especialmente relevante, entre otros, las mujeres con cargas familiares— se creó el **Plan Familias**. Según los últimos datos oficiales brindados a octubre de 2009, este programa contaba con 600.000 familias destinatarias que reciben una prestación variable según la cantidad de hijos/as o menores de 19 a cargo o discapacitados de cualquier edad³⁴.

En líneas generales, estos programas no respetan estándares de derechos humanos. Puntualmente, no garantizan un “contenido mínimo” aceptable de los derechos sociales y vulneran los principios de igualdad, no discriminación, universalidad y acceso a la justicia. Por lo tanto, más allá del discurso en términos de “derechos”, su diseño e implementación continúan pensándose bajo la lógica de “beneficios” en contraposición a lo expresado en el informe estatal sobre el viraje hacia una lógica de derechos universales. De hecho, pese a la significativa magnitud de los programas sociales implementados, la disminución del porcentaje de pobreza e indigencia entre los años 2002 y 2007 difícilmente pueda ser atribuida a estos programas, cuyo aporte se puede evaluar más como un “alivio” que como una estrategia de “superación” de la pobreza³⁵. Cabe también recordar que estos programas se encuentran cerrados por lo que la única vía de acceso es la judicial.

Al igual que con la AUH, el monto de los planes se ha visto cada vez más depreciado a causa de los crecientes niveles de inflación y ausencia de actualizaciones significativas de los montos. En líneas generales los montos de los subsidios, resultan evidentemente insuficientes para satisfacer las necesidades alimentarias básicas de una familia y mucho menos permite el acceso a las prestaciones esenciales que garanticen un nivel de vida adecuado.

Según información estatal³⁶, el 91,6% de los titulares del Plan Familias son mujeres. Es por ello que resulta inadmisibles la total ausencia de perspectiva de género en su diseño e implementación en absoluta contradicción con lo establecido y recomendado reiteradamente por distintos órganos especializados en la materia³⁷.

Respecto de los principios de igualdad y no discriminación, preocupa el énfasis que el diseño de este Plan ha tenido en la caracterización de las personas como “empleables” o “inempleables”³⁸. Este último grupo lo integrarían no sólo las personas mayores de 60 años, sino también las mujeres con responsabilidades familiares, cuya permanencia en la inactividad se asocia con la dificultad para resolver la tensión entre

³⁴ El monto básico es \$155 (USD 40) con un menor a cargo y esta cifra puede llegar a \$305 (USD 79), con 6 menores a cargo (ya que luego pueden pasar a recibir la pensión para madres de siete o más hijos) que reciben \$390 (USD 100).

³⁵ Según los datos provenientes del INDEC, correspondientes al segundo semestre de 2006, el ingreso proveniente del Plan Jefas y Jefes provocaba una reducción absoluta de alrededor de 0,7 puntos porcentuales en la línea de indigencia y de 0,3 puntos porcentuales en la línea de pobreza (del 11,9% al 11,2%, y del 31,7% al 31,4% respectivamente). Fuente www.indec.gov.ar.

³⁶ Página Web del Ministerio de Desarrollo Social (MDS), Características del Programa Familias, <http://www.desarrollosocial.gov.ar/Planes/PF/pf.asp>

³⁷ Como ya destacamos, ver CEDAW, *Observaciones Finales*, Argentina, A/59/38, 31° período de sesiones, 2004, Párr. 330.

³⁸ Por otra parte, según el decreto 1506/04 atañe a los Ministerios de Trabajo y Empleo y de Desarrollo Social “clasificar” a los receptores según su potencial para ingresar o no al mercado de trabajo remunerado.

trabajo remunerado y trabajo de cuidado no remunerado, en un contexto de carencia de políticas específicas para el cuidado infantil.

IV. MECANISMOS DE PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS MUJERES: LA SITUACIÓN DEL CONSEJO NACIONAL DE LAS MUJERES (ARTS. 1, 2, 3 Y 7 DE LA CEDAW)

En sus últimas recomendaciones al Estado argentino, el Comité de la CEDAW expresó su preocupación por el hecho de que

“el mecanismo nacional para el adelanto de la mujer carezca de recursos financieros y humanos suficientes para la eficaz promoción del adelanto de la mujer y la igualdad entre los géneros en la etapa actual de renovación política, económica y social” y “que el Consejo Nacional de la Mujer tenga un papel limitado en la estructura gubernamental y no forme parte del Gabinete Presidencial”³⁹.

A pesar de esto, como veremos en este apartado, el Consejo Nacional de las Mujeres⁴⁰ —en adelante también CNM— como institución pública responsable principal de direccionar las acciones necesarias para dar efectivo cumplimiento a los derechos humanos de todas las mujeres del país, no superó las fallas estructurales que tiene prácticamente desde su creación (en el año 1992). Su presupuesto es insuficiente —poco más de 5.5 millones de pesos que, incluso en el 2008 no se ejecutó en su totalidad—, cuenta con escaso personal profesional y tiene baja jerarquía institucional dentro del organigrama estatal. En consecuencia, hasta el momento, no ha podido actuar como un verdadero referente dentro del propio gobierno nacional y ha tenido escaso poder de incidencia en la formulación, diseño y ejecución de políticas públicas.

IV.a. Desjerarquización del CNM

Tal como informa el Estado argentino —y surge de la página Web oficial⁴¹—, el CNM tiene entre sus objetivos prioritarios: lograr la institucionalización de las políticas de género y la transversalidad de éstas en las distintas áreas del gobierno nacional, de los gobiernos provinciales y locales; y la instalación en la comunidad del conocimiento de los derechos de las mujeres y las políticas de equidad.

³⁹ CEDAW, *Observaciones Finales*, Argentina, A/59/38, 31° período de sesiones, 2004, párr. 328 y 329

⁴⁰ Mediante el decreto 326/2010, publicado en el Boletín Oficial de fecha 8 de marzo de 2010 (disponible en <http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/160000-164999/164958/norma.htm>), se modificó el nombre de Consejo Nacional de la Mujer, por “Consejo Nacional de las Mujeres”.

⁴¹ Ver www.cnm.gov.ar

Según el organigrama vigente, el CNM depende de un Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales⁴², cuya presidencia ejerce el Ministerio de Desarrollo Social, y éste de la Presidencia de la Nación.

Desde su creación, el Consejo Nacional de la Mujer (hoy llamado “de las Mujeres”) fue adquiriendo nuevas funciones: además de ser el órgano rector de las políticas de género en nuestro país, en cumplimiento del mandato derivado de la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Mujeres (CEDAW), debe llevar adelante el seguimiento a la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, “Convención de Belém do Pará”⁴³. También ha sido designado como autoridad de aplicación de normas, y de coordinación en varias y diversas materias, tales como acciones relativas a la Plataforma de Beijing y el “Plan para la Igualdad de Oportunidades entre Varones y Mujeres en el Mundo Laboral”⁴⁴, o las relativas a la equidad en el goce de derechos de las mujeres frente a los Objetivos del Desarrollo del Milenio. En muchos casos estas responsabilidades son compartidas con la Representación Especial de la Mujer en Cancillería que representa al país en temas de la mujer en el exterior.

Además, desde el 2009 con la aprobación de la ley 26.485 —“Ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales”—, también es su órgano ejecutor, ampliándose su responsabilidad.

Sin embargo, y a pesar de las claras recomendaciones realizadas por el Comité de la CEDAW en sus últimas Observaciones Finales para Argentina⁴⁵, esta tendencia a asignarle mayores responsabilidades no ha sido acompañada por el consiguiente aumento de recursos humanos, materiales y económicos, y mucho menos por la jerarquización necesaria para tener capacidad de negociación con los ministerios a cargo de la planificación y ejecución de políticas públicas, dificultando aún más la transversalización efectiva de la perspectiva de género en todas las políticas públicas e institucionales^{46, 47}.

⁴² Este Consejo fue creado en virtud del Decreto N° 357/02 “con el objeto de constituir un ámbito de planificación y coordinación de la política social nacional para mejorar la gestión de gobierno, mediante la formulación de políticas y la definición de cursos de acción coordinados e integrales, optimizando la asignación de los recursos” (artículo 4). Sin embargo, hasta la fecha no es posible conocer cuáles de estas acciones ha concretado. Cf. Decreto 357/2002 de fecha 21 de febrero de 2002. Disponible en <http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=72486>

⁴³ Aprobada por el Congreso Nacional mediante la ley 24.632, sancionada el 13 de marzo de 1996, promulgada el 1° de abril de 1996 y publicada en el Boletín Oficial el 9 de abril de 1996.

⁴⁴ Decreto el decreto 254/1998 que atento a la Declaración de Beijing y la Plataforma de Acción de la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer, le asigna las tareas de coordinación sobre las acciones para mejorar la equidad en el plano laboral, tales como el “Plan para la Igualdad de Oportunidades entre Varones y Mujeres en el Mundo Laboral”.

⁴⁵ CEDAW, *Observaciones Finales, Argentina, A/59/38*, 31° período de sesiones, 2004. (O A/57/38 (SUPP) (23/08/2002)).

⁴⁶ A pesar de las enunciadas instancias de articulación, cada ministerio y/o área gubernamental actúa en forma independiente. No hay en las distintas áreas responsables institucionales para el mejoramiento de la condición y situación de las mujeres y niñas. En particular, resulta preocupante que no existan programas con perspectiva de género para la satisfacción de derechos económicos, tales como las necesidades en materia de vivienda o seguridad social. Esta falta de transversalización y apropiación de las distintas áreas gubernamentales de la perspectiva de género, evidencia la incapacidad del CNM en establecer prioridades e incidir en los programas y proyectos encarados en cada área de la administración pública nacional o llegar a supervisar los mismos.

⁴⁷ Si bien se advirtió sobre la debilidad y falta de jerarquía administrativo-política del CNM al momento de discutirse en el Congreso la nueva Ley de Protección Integral a las Mujeres de Cualquier Tipo de Violencia, estas observaciones no se tuvieron en cuenta.

Adicionalmente, debemos señalar que hasta la fecha, junio de 2010, la ley 26.485 no ha sido reglamentada. El único avance que podemos señalar al respecto el anuncio realizado el pasado 18 de marzo de 2010, en un acto público respecto de la creación del Consejo Consultivo ad-honorem de la ley 26.485 y formalizó el funcionamiento de la Comisión Interinstitucional en el marco del Plan Nacional de Acción para la Prevención, Asistencia y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres⁴⁸.

IV.b. Presupuesto insuficiente

Respecto a la situación presupuestaria del CNM, si bien en el informe del Gobierno señala un aumento del presupuesto del 2008, debemos señalar que éste continúa siendo insuficiente, especialmente para el desarrollo y ejecución de políticas públicas, rubro al que se destinan \$537.000 correspondientes al 10,6% del total del presupuesto. Su presupuesto total es de aproximadamente 5.5 millones de pesos (alrededor de 1.3 millón de dólares), sin embargo el Estado omite informar que gran parte del aumento presupuestario del CNM estuvo y está destinado a un plan social de protección familiar⁴⁹ y no a acciones directas a favor de los derechos de las mujeres.

Por otro lado, el incremento en el presupuesto debe contemporizarse a la luz del proceso inflacionario que padece nuestro país hace unos años, el que ha provocado, entre otras cosas, aumentos salariales de los empleados públicos, lo que representa un importante porcentaje del presupuesto del CNM.

Por lo demás, es llamativo que si bien la ley 26.485 —de marzo del 2009— le aumentó las funciones, no previó un aumento presupuestario del CNM para desarrollarlas.

IV.c. Estructura técnica profesional débil

Otra de las características del CNM es que su planta técnica es inadecuada para poder concretar políticas y actividades rectoras en esta temática. Si bien en noviembre de 2009, mediante el decreto 1836/2009⁵⁰, se efectuaron modificaciones a su estructura, el equipo sólo cuenta con 28 personas en total, y es difícil imaginar la forma en que dicho equipo podría realizar todas las tareas asignadas por ley.

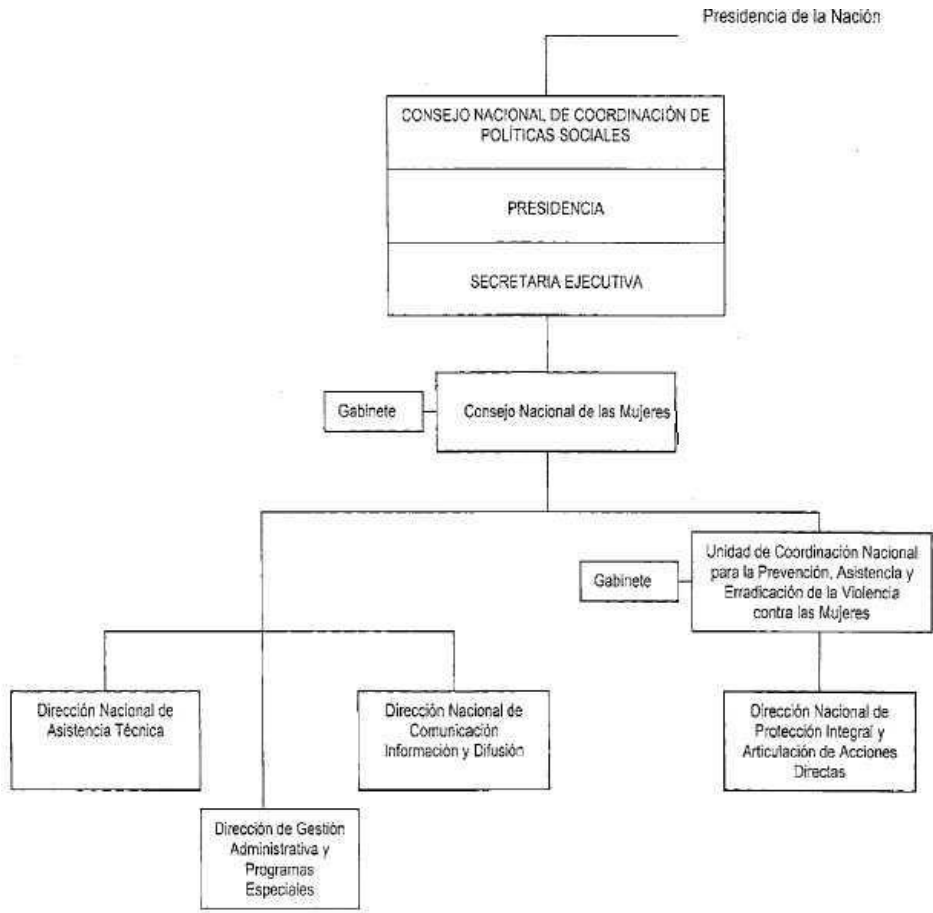
En el mencionado decreto se lo dotó de una Unidad de Coordinación Nacional para la Prevención, Asistencia y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres, “cuyo titular actuará como Autoridad Superior del Poder

⁴⁸ Según la resolución de creación del Consejo Consultivo éste estará integrado por: “representantes de las organizaciones de la sociedad civil y del ámbito académico especializadas en la problemática de la violencia contra las mujeres, que además de ostentar una destacada trayectoria respecto de la temática en cuestión y sumar los requisitos relativos a la idoneidad técnica y el compromiso con la democracia y la defensa de los derechos humanos, sean representativas de las diversidades culturales y sociales existentes en las distintas regiones de nuestro país”. Ver Comunicado de Prensa CNM. <http://www.cnm.gov.ar/home.htm>, 18 de marzo de 2010.

⁴⁹ Esta información fue suministrada a FEIM ante un pedido de información pública y concuerda con el informe del Estado.

⁵⁰ Decreto 1836/2009, publicado en el Boletín Oficial de fecha 24 de noviembre de 2009, disponible en <http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/160000-164999/160686/texact.htm>

Ejecutivo Nacional; con rango y jerarquía de Subsecretario”, quedando el CNM conformado por la siguiente estructura⁵¹:



Es importante que el Comité advierta que hasta la fecha, sin embargo, no se han designado a las autoridades a cargo, y tampoco se han definido los objetivos, misiones y funciones de esta Unidad.

Además de ser insuficiente, su estructura institucional no realiza un trabajo de manera adecuada. A la falta de objetivos de cada una de sus direcciones, se suman la ausencia de resultados e indicadores y de un plan de trabajo estructurado en base a un análisis de necesidades o una proyección de abordajes estratégicos en base

⁵¹ Decreto 1836/2009, antes citado, Anexo Ic.

a líneas de base, metas, productos y resultados⁵². De hecho, la Presidenta del CNM no tenía experiencia ni era una persona conocida en el movimiento de mujeres⁵³ al momento de su designación.

El CNM no dispone de estudios y estadísticas de todo el país ni siquiera en un tema que es de su directa responsabilidad como la violencia contra las mujeres. Tampoco tiene datos fiables y propios que permitan construir el estado de situación de goce de derechos por parte de las mujeres y las niñas de nuestro país en todas las áreas, a los efectos de establecer prioridades, metas a mediano y largo plazo e indicadores.⁵⁴

A nivel provincial y municipal el panorama institucional es más o menos similar, impidiendo la protección de los derechos humanos de las mujeres y las niñas en el país. La existencia de estas falencias en el plano nacional facilita que éstas se extiendan en provincias y municipios, repitiendo el esquema de estructuras poco jerarquizadas, con escaso o nulo presupuesto y muy recortadas en sus incumbencias⁵⁵. El Estado federal debería involucrarse activamente a fin de garantizar que a nivel provincial se fortalezcan las capacidades institucionales en los entes dedicados a garantizar la perspectiva de género en la administración pública. Debe, por ejemplo, establecer el mínimo de derechos a garantizar y los lineamientos de cómo hacerlo posible.

En síntesis, a pesar de las recomendaciones del Comité, el Consejo Nacional de las Mujeres (CNM), como organismo cuya misión es velar por el cumplimiento de la CEDAW en el país, aún no ha cumplido adecuadamente con su función, ejerciendo acciones asiladas, descoordinadas, y en general ha mantenido una mirada tradicional y patriarcal del rol de las mujeres en la sociedad argentina.

V. LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA (ART. 12, CEDAW)

En sus últimas recomendaciones al Estado argentino, el Comité de la CEDAW expresó su preocupación por

“la falta de información sobre el [Plan Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable], la elevada tasa de embarazo de adolescentes, la elevada tasa de mortalidad materna, la tercera parte de la cual se debe a los abortos ilegales, y por el incremento de las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA. Asimismo, por los problemas

⁵² Según informa el Estado, el CNM implementa distintos programas: “*Los derechos de las Mujeres son Derechos Humanos*”; “*Mujer, Equidad y Trabajo*”; “*Que la Violencia no nos sea familiar*”; “*Salud Integral de las Mujeres*”; “*Género y Discapacidad*”, “*Observatorio de Discriminación*”; “*Decir Mujer es Decir Trabajo: Encuestas sobre Uso del Tiempo y campañas masivas de difusión*”. Sin embargo, no se han podido conocer los contenidos y alcances de estos programas específicos ni los lineamientos de políticas públicas en que se sustentan.

⁵³ *Página 12*, “Una nueva cara en el Consejo”, 1 de julio de 2008, disponible en <http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-106995-2008-07-01.html>, consultado el 28 de marzo de 2010.

⁵⁴ En claro desconocimiento a las últimas observaciones del Comité (ver CEDAW, Observaciones Finales, Argentina, A/59/38, 31º período de sesiones, 2004 (O A/57/38 (SUPP) (23/08/2002))

de acceso de las mujeres y las adolescentes el acceso a los servicios de salud, en particular de salud reproductiva y sexual”⁵⁶.

Pese a esto, la tasa de mortalidad materna sigue siendo injustificadamente elevada, siguen advirtiéndose serios problemas de acceso a los servicios de salud sexual y salud reproductiva, se ha agravado la situación respecto del VIH, y en especial, las niñas, adolescentes y mujeres siguen padeciendo la falta de acceso a los abortos en los supuesto en que éstos son legales, incluso cuando su vida está en juego.

V.a. El Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva

En lo referente a la salud de las mujeres, hemos decidido priorizar la información sobre la salud sexual y reproductiva por tratarse del principal problema de acceso a la salud de las mujeres en Argentina.

La sanción de la ley 25.673, de octubre de 2002, que creó el Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (PNSSyPR o Programa) constituyó un hito fundamental. En marzo de 2003 se inició el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. Este programa ha venido funcionando desde ese año, logrando en forma creciente su implementación en todo el país, alcanzando a la casi totalidad de los efectores públicos de salud, sean ellos hospitales, centros de atención primaria de la salud u otro tipo de establecimiento asistencial. Respecto a los métodos anticonceptivos distribuidos por el Programa, en el 2007 se incorporó la Anticoncepción Hormonal de Emergencia, la que se unió a los anticonceptivos orales, los de lactancia, los inyectables, el DIU y los preservativos. Todos ellos son adquiridos por el Ministerio de Salud de la Nación y son distribuidos a los efectores de todas las provincias.

Si bien desde el 2008 prácticamente la totalidad de los servicios públicos de salud del país desarrollan actividades del PNSSyPR, es preocupante la gran disparidad y heterogeneidad de los servicios brindados, tanto respecto al tipo de personal y su capacitación, como de la amplitud de las prestaciones que brinda. Respecto al tipo de personal, éste es muy variado. En general predominan los médicos ginecólogos y obstetras y los médicos generalistas o de comunidad. El otro personal más frecuente son enfermeras y obstétricas, y raramente hay psicólogos y asistentes sociales. En cuanto al grado de su capacitación específica sobre el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos en que se basa este tipo de atención de las personas usuarias se registra en general un déficit importante.

A fines del año 2007 se produjo un cambio en las autoridades del Ministerio de Salud⁵⁷. Desde entonces y hasta mediados del año 2009 comenzaron a registrarse problemas en la provisión de métodos anticonceptivos

⁵⁶ CEDAW, *Observaciones Finales, Argentina, A/59/38*, 31º período de sesiones, 2004 (O A/57/38 (SUPP) (23/08/2002). Párr.. 338 y 339

⁵⁷ El cambio de ministro (de Ginés González a Graciela Ocaña primero, y a Juan Luis Manzur después) se produjo con el cambio de gestión presidencial.

por parte del Gobierno Nacional. Esta falta de provisión regular afectó a muchas mujeres, especialmente a las más pobres, que debieron interrumpir el consumo de anticonceptivos y en muchos casos se produjeron embarazos no planeados. Adicionalmente, produjo tanto en la población como en el personal de salud, un deterioro de la confianza en el PNSSyPR que aún se observa y que afecta la cobertura de la población, especialmente la más necesitada.

En el año 2007 se aprobó la ley 26.130 que incorporó la anticoncepción quirúrgica a la oferta de métodos anticonceptivos, al reconocer la ligadura de trompas en las mujeres y la vasectomía en los hombres —que había sido excluida en la ley 25.673—. Si bien la nueva ley es clara y precisa respecto a su aplicación, se registran resistencias y rechazo a implementarla en muchos lugares del país.

En este sentido, uno de los mayores desafíos del Programa es que pueda desarrollarse con equidad en todo el territorio nacional. Aún hoy, a siete años de su creación, las autoridades provinciales y/o el personal siguen teniendo disímil respuesta y compromiso en la materia. En particular, se advierten diferencias de criterios sobre algunos métodos anticonceptivos, por ejemplo el dispositivo intrauterino (DIU) y la anticoncepción hormonal de emergencia. En muchos casos, las autoridades y por los propios prestadores se resisten a proporcionarlos, lo que implica que muchos sectores de la población no los reciban y/o para hacerlo, deben interponer reclamos legales y/o pagar prestadores privados, o trasladarse a otros centros asistenciales.

El Consorcio Nacional de Derechos Reproductivos y Sexuales (CoNDeRS) —que reúne a más de 70 organizaciones y grupos que monitorean la implementación de la ley 25.675 y afines—, ha constatado varios procesos de reclamos debido a rechazos registrados en distintos hospitales públicos a la realización de estas intervenciones, especialmente la ligadura de trompas. En el 2007, en la provincia de Córdoba, un hospital rechazó sistemáticamente estos métodos, lo que exigió una acción de denuncia en medios de comunicación y en el Ministerio de Salud de la provincia por parte de CoNDeRS. Ante la denuncia las autoridades provinciales intervinieron revirtiendo la situación. El 2008, en el Municipio de Olavarría, de la provincia de Buenos Aires, el CoNDeRS detectó que en el Hospital Municipal se exigía a las mujeres que pedían una ligadura de trompas, que certificaran la firma del consentimiento a través de una escribanía, implicando esto un trámite y un costo extra no justificado. Cuando se denunció esta situación al intendente local, se dispuso que un responsable del programa en el municipio supervisaría su funcionamiento en todos los efectores públicos de salud. En los municipios de San Fernando y de San Isidro, también de la provincia de Buenos Aires, desde el 2007 se registran varios casos de rechazos explícitos a efectuar la ligadura de trompas, incumpliendo la ley, que hicieron necesario efectuar denuncias y acciones legales para lograr que se realizaran. Si bien en algunos casos individuales, CoNDeRS logró que se cumpliera la prestación, es preocupante que las intervenciones no se practiquen ante la mera solicitud de la mujer, como señala la ley. La denuncia y acción de las organizaciones de mujeres y los grupos de monitoreo a través del CoNDeRS ha mejorado su aplicación, pero aún se observan muchos rechazos en distintos lugares del país.

Por su parte, un informe del año 2009 de la Sindicatura General de la Nación (SIGEN) evaluó la implementación del Programa en la provincia de Tucumán y reveló que la población no está informada sobre su alcance y, entre otras cosas, que los anticonceptivos no están debidamente ordenados por lote y fecha de vencimiento, constatando que existían anticonceptivos de emergencia disponibles a punto de vencer⁵⁸.

A continuación analizaremos algunas de las situaciones más preocupantes en materia de derechos sexuales y reproductivos.

V.b. Embarazo adolescente

El embarazo en la adolescencia, o sea en las mujeres menores de 20 años, continúa siendo un tema no enfrentado por el Estado argentino en los tres niveles —nacional, provinciales y local—. Según datos del Ministerio de Salud de la Nación en 2008⁵⁹ ocurrieron 112.034 nacidos vivos de madres menores de 20 años, que corresponde al 15% del total de nacimientos (746.460). Esto implica un aumento en relación al 2001, cuando se registraron 100.082 que correspondían al 14,6% del total de nacimientos.

Los nacimientos de madres menores de 15 años evidencian también una tendencia al aumento en Argentina. En tanto en el 2005 se produjeron 2.699 nacimientos de madres menores de 15 años —que correspondían al 2,3% de todos los nacimientos de madres menores de 20 años—; en el 2008⁶⁰ hubo 2.937 nacidos hijos de madres menores de 15 —correspondiendo al 2,6% de los nacimientos de madres menores de 20 años—. Incluso se registran nacimientos de madres menores de 10 años⁶¹.

Por su parte, la fecundidad adolescente alcanza un 64 por mil, presentándose las tasas más bajas en la ciudad de Buenos Aires (34 por mil) mientras que en las provincias de Chaco, Formosa, Misiones, Santa Cruz y Santiago del Estero las tasas superan al 80 por mil⁶².

Esta tasa (fertilidad de las adolescentes de 15 a 19 años) ha evolucionado notablemente. En 1980 era de 78,3 por mil, luego hasta el 2004 fue descendiendo —en el 2003 era de 56,4—, pero desde entonces se registra un aumento: 62,8 en el 2004, 63,7 en el 2005 y los últimos datos disponibles indican que el nivel actual de la fecundidad adolescente en la Argentina llega al 64 por mil. Si bien esta tasa se encuentra debajo del

⁵⁸ Ver *Diario La Gaceta*, “La Sigen alertó sobre anticonceptivos sin distribuir en CAPS”, 14 de noviembre de 2009, en http://www.elauditor.info/inf_sint_ampliado.php?id=279&PHPSESSID=1d7d848acd752ff6eb55bf6a4fb5b08d

⁵⁹ Ministerio de Salud. Presidencia de la Nación. Dirección de Estadísticas e Información de Salud. *Anuario Estadísticas Vitales*, Serie 5, Nº 51, Información básica año 2007. Diciembre 2008. Argentina. 2008.

⁶⁰ Ministerio de Salud. Presidencia de la Nación, Secretaría de Políticas, Regulación e Institutos. Dirección de Estadísticas e Información de Salud: Estadísticas Vitales: Información Básica- 2008, serie 5 – Nro. 52. Diciembre 2009. Argentina. 2009.

⁶¹ Cf. Ministerio de Salud. Presidencia de la Nación y Organización Panamericana de la Salud, *Indicadores Básicos 2009*. Argentina 2009; y *Diario Pagina12/Las 12*, “Ciento por Ciento. Mapa de las mujeres en la Argentina. La situación de la mujer en la Argentina actual según las estadísticas”, del 4 de enero de 2010, disponible en <http://www.pagina12.com.ar/diario/suplementos/las12/index-2010-04-01.html>.

⁶² Programa Naciones Unidas para el Desarrollo- PNUD-UNFPA: Situación de la población en Argentina / coordinado por Edith Pantelides y Martín J. Moreno. - 1a ed. - Buenos Aires. Argentina. 2009

promedio de América Latina y el Caribe —76,2 por mil para el período 2000-2005— y también por debajo de la media de América del Sur —estimada en 81,5 por mil para el mismo período—⁶³, el aumento de la tasa de fertilidad en las adolescentes de 15 a 19 años es preocupante y puede vincularse al aumento de la pobreza, a la falta de educación sexual integral en las escuelas y a la no atención de las y los adolescentes en los servicios de salud públicos si no van acompañados/as de un adulto, entre los principales motivos. Esta cifra ha superado el promedio que se registra en los países menos desarrollados, según un estudio del Centro de Estudios de Población (CENEP)⁶⁴.

Por lo demás, una de las consecuencias del aumento de la tasa de fertilidad en las adolescentes de 15 a 19 años, así como el crecimiento de los nacimientos en las menores de 15 años, es que afecta la escolaridad de estas adolescentes y niñas. Estas chicas en general dejan de estudiar cuando terminan el colegio secundario —o sin completarlo— y ven luego afectada su incorporación laboral, relegándolas al sector informal del servicio domestico o similar. Si bien la legislación vigente especifica que estas madres adolescentes tienen que continuar la escolaridad, es muy difícil para ellas, entre otras razones, por la falta de guarderías públicas gratuitas en las cuales dejar a los bebés. En la ciudad de Buenos Aires desde el 2006 existen guarderías en algunas escuelas secundarias públicas donde las madres y/o los padres pueden dejar a sus hijos/as mientras asisten a clase.

Respecto a la edad de iniciación sexual, más de dos quintos de las mujeres se inician antes de los 19 años⁶⁵. Ese mismo estudio indica que entre las mujeres que se inician en la adolescencia una quinta parte lo hace antes de los 15 años y otra proporción similar después de los 17, mientras que el 60% restante se inicia sexualmente entre los 15 y 16 años. Otro estudio reciente en las madres adolescentes que tuvieron el parto en los hospitales públicos da cuenta de que la mayoría de esas niñas y adolescentes la iniciación sexual se produjo en edades tempranas y en general con los novios (86,1%). Sin embargo en 9 casos (0,5%) se reconoció explícitamente que habían sido forzadas, dato que cobra relevancia como expresión “punta de iceberg” de un fenómeno silenciado aunque presumiblemente más frecuente que el valor registrado⁶⁶.

Otro de los problemas que enfrentan estas madres adolescentes es la mayor morbilidad-mortalidad de sus hijos/as en el primer año de vida o en los cinco primeros años. La situación de pobreza y carencia que viven estas adolescentes y sus hijos, así como la dificultad de acceder a los servicios de salud, que quedan

⁶³ Datos de la División de Población de la ONU.

⁶⁴ *Diario Página 12*, “Tras 25 años aumento la fertilidad adolescente”, 13 de agosto de 2007, disponible en <http://www.pagina12.com.ar/diario/elpais/1-89636-2007-08-13.html>.

⁶⁵ Según una investigación realizada entre alumnos de tercero a quinto año (edades entre 13 y 21 años de escuelas secundarias), de una muestra de 161 escuelas públicas del país,

⁶⁶ . Gogna señala la escasa bibliografía encontrada sobre la salud síquica y emocional de las “niñas-madres”, a pesar de haber constatado que muchos de esos embarazos son producto de relaciones sexuales no consensuales. En las menores de 15 años, dice la autora, los profesionales de salud entrevistados evidenciaron situaciones de violencia sexual y abuso. Por eso considera Gogna que hay una deuda importante de los servicios de salud en la identificación y atención de los casos de violencia sexual y domestica (cf. Gogna, Mónica (compiladora), *Embarazo y Maternidad en la adolescencia. Estereotipos, evidencias y propuestas para políticas públicas*, UNICEF, CEDES, Argentina Salud, Ministerio de Salud y Ambiente, Buenos Aires, Argentina. Agosto de 2005).

restringidos a los servicios públicos de salud más próximos a su domicilio, muchas veces de baja calidad, son los principales factores que atentan contra la salud y la vida de esos/as niños/as.

Entre las mujeres fallecidas en 2008 como consecuencia de complicaciones en el embarazo, parto o puerperio se incluyen 4 niñas de 10 a 14 años y otras 39 de adolescentes de 15 a 19 años. Es preocupante que se registren 4 muertes maternas en menores de 15 años por complicaciones debidas a abortos inseguros⁶⁷.

V.c. Mortalidad Materna

La tasa de mortalidad materna en Argentina es inaceptablemente alta si se vincula con los indicadores socio sanitarios del país. El informe oficial señala que la tasa ha disminuido desde el año 1980 pero no considera la evolución más reciente, que indica que desde mediados de la década de los '90 se observa un amesetamiento y una resistencia al descenso. De hecho, en el 2005 la tasa de mortalidad materna fue de 3,9 por 10.000 nacidos vivos, en 2006 ascendió a 4,8 por 10.000 nacidos vivos, en 2007 fue de 4,4, y en el 2008 descendió a 4 por cada 10.000 nacidos vivos.

En cuanto a las causas, el informe oficial indica que las complicaciones de aborto son nuevamente en 2008 la primera causa de muerte materna. Si bien en las estadísticas oficiales estas muertes aparecen separadas de las defunciones por causas obstétricas directas, su inclusión en esta categoría permite enfatizar que son muertes de mujeres sanas cuyo fallecimiento sólo se explica por su relación con la interrupción del embarazo⁶⁸.

Cabe destacar que las complicaciones por abortos inseguros han sido la primera causa de muerte materna en Argentina en los últimos 20 años, representando entre un 25 y 30% de esas muertes y que Argentina, junto con Jamaica y Trinidad Tobago, son los únicos países de la región en que el aborto es la primera causa de muerte⁶⁹.

El aumento de la mortalidad materna implica el incumplimiento del compromiso asumido por el país en Naciones Unidas en el 2000 cuando se aprobaron los Objetivos de Desarrollo del Milenio. En el 2004 los ministros de salud de todas las provincias del país, junto al ministro nacional —en el Consejo Federal de Salud (COFESA)— firmaron un compromiso para disminuir la mortalidad materna. En ese documento de compromiso especificaron

“que la mujer en situación de aborto no sea discriminada y reciba una atención humanizada, rápida, efectiva, con asesoramiento y provisión de insumos contraceptivos”.

⁶⁷ Como veremos en el próximo apartado, entre los 20 y los 40 años se agrupa la mayor cantidad de defunciones maternas: sumaron 229 (FEIM, *Datos y contexto para instalar en agenda los temas de las mujeres*, N° 2, Mortalidad Materna, 2010).

⁶⁸ “Defunciones obstétricas directas” son las que resultan de complicaciones obstétricas del embarazo (embarazo, parto y puerperio), de intervenciones, de omisiones, de tratamiento incorrecto, o de una cadena de acontecimientos origina en cualquiera de las circunstancias mencionadas.

⁶⁹ OPS, *La salud en las Américas*, 2007, vol. I, disponible en <http://www.paho.org/hia/home.html>

Y acordaron “Garantizar el acceso a la atención del aborto no punible (o sea el aceptado por la ley) en los Hospitales Públicos dando cumplimiento a lo establecido en el Código Penal”⁷⁰.

Desde la perspectiva de la salud pública, la alta tasa de mortalidad materna por abortos inseguros es un indicador del incumplimiento por parte del Gobierno de proveer la atención adecuada de las mujeres en situación de aborto así como del deber de disponer de servicios para la atención del aborto seguro cuando es legal.

En relación a la atención post-aborto, el entonces Ministro de Salud de la Nación aprobó por resolución ministerial N° 989/2005 la “Guía para el mejoramiento de la Atención Post Aborto” de aplicación en todo el país. Si bien desde el 2006 se ha desarrollado un programa de capacitación en las provincias, su implementación en los servicios de salud es muy despareja y asistemática.

V.d. Estado actual de la legislación sobre aborto no punible

Preocupa también que frente a los gravísimos casos que han tomado estado público y a la alta adhesión social a los cambios legislativos que garantizarían a las mujeres el acceso al aborto, existan escasos avances legislativos tanto en la reglamentación del aborto no punible en las distintas jurisdicciones (federal, provincial y municipal) como en la necesaria modificación del Código Penal que sanciona el aborto⁷¹. En algunos casos, las legislaturas avanzaron⁷² pero luego los poderes ejecutivos locales vetaron las iniciativas⁷³.

Durante el año 2008 se presentó en la Cámara de Diputados de la Nación un proyecto de modificación del Código Penal y de reglamentación del aborto no punible firmado por las presidentas de las Comisiones de Legislación Penal y Mujer y Familia y el presidente de la Comisión de Salud⁷⁴. El proyecto recibió aportes desde las organizaciones feministas y de mujeres y se realizaron debates públicos. Sin embargo, hasta la fecha, no se logró su aprobación y no se ha vuelto a convocar a las comisiones para continuar su tratamiento.

⁷⁰ “Compromiso para la Reducción de la Mortalidad Materna”, Dirección Nacional de Salud Materno Infantil, Ministerio de Salud de la Nación. http://www.conders.org.ar/pdf/Compromiso_reduc_MM.pdf

⁷¹ Sólo tienen protocolo de atención para estos casos la provincia de Buenos Aires y la ciudad de Rosario, de la provincia de Santa Fe.

⁷² Recién en el 2007 algunas provincias —catalizadas por casos resonantes en los que se les negó el acceso a los servicios de aborto a mujeres y niñas que encuadraban en las excepciones del artículo 86 del Código Penal— avanzaron en la redacción de un protocolo de atención de los abortos no punibles. La primera fue la provincia de Buenos Aires, seguida por la ciudad de Buenos Aires. Posteriormente la provincia de Neuquén y el municipio de Rosario, en la provincia de Santa Fe aprobaron normativas para su regulación. En noviembre del 2007 el Ministerio de Salud de la Nación publicó la “Guía técnica para la atención integral de los abortos no punibles”, pero su versión online tuvo que esperar hasta marzo de 2010 para poder ser consultada desde la página del Programa. Dicha guía fue aprobada por el Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe. La Provincia de Chubut aprobó una ley que regula la atención que deben dar los servicios de salud a los casos de aborto no punibles contemplados en el Código Penal.

⁷³ Es el caso del veto del gobernador de la Pampa a la ley provincial de regulación de abortos no punibles, que había sido aprobada por 2/3 de la Legislatura Provincial.

⁷⁴ N° de Expediente 5212-D-2008 Trámite Parlamentario 126. Autores: Dip. Nora César, Juliana Di Tulio y Juan Sylvestre Begnis.

Teniendo en cuenta el actual contexto argentino, la existencia de regulaciones o reformas legales para garantizar el acceso al aborto no punible es crucial⁷⁵. Como ya informamos, el Ministerio de Salud de la Nación —en el marco del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable— encomendó la elaboración de la “Guía técnica para la atención integral de los abortos no punibles”.⁷⁶ Es preocupante que a raíz del cambio de gestión esta Guía no se haya convertido en resolución Ministerial, lo que en la práctica se tradujo en la falta de difusión y capacitación, y debilitó su legitimidad.

Impedimento del acceso al aborto en los casos en que éste es legal

Situación de las niñas violadas: Durante el período que cubre este informe se produjeron casos en que el Poder Judicial rechazó el aborto a niñas violadas. Esta postura es contraria al concepto de salud definido por la OMS y los instrumentos internacionales de derechos humanos, incluso reconocido por la Corte Suprema de Justicia de la Nación⁷⁷. Así, por ejemplo, la provincia de Mendoza resulta un caso extremo de violación a los derechos humanos de las niñas que han sufrido violencia sexual e incesto que —conforme los casos relevados— provienen de sectores de escasos recursos económicos y por ello no tienen más opciones que acudir al sistema público de salud⁷⁸. Las arbitrariedades por no haber asistido correctamente a niñas de entre 11 y 14 años que cursaban un embarazo resultante de una violación y cuyas madres solicitaron la interrupción del embarazo provienen tanto de los servicios de salud pública provincial como de los operadores de la justicia.^{79, 80} En un caso se practicó bajo presión la inspección corporal y examen médico de

⁷⁵ En tal sentido, existe una fuerte presión de los grupos fundamentalistas religiosos sobre distintos niveles del Estado y serias resistencias de la corporación médica y de las instancias inferiores del Poder Judicial para aplicar las excepciones del Código Penal. Suelen interpretarse las situaciones previstas en el artículo 86 CP de modo restrictivo por parte de estos sectores, lo que ha llevado en repetidas ocasiones a judicializar los pedidos que, incluso, en algunos casos fueron rechazados.

⁷⁶ El documento oficial, de octubre de 2007, fue elaborado por un equipo de expertos especialmente convocado por la Secretaría de Programas Sanitarios, con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud. Esta guía técnica contempla los procedimientos a seguir en casos de solicitudes de interrupción de un embarazo según el artículo 86 del Código Penal y provee el marco jurídico para que el equipo de salud se sienta respaldado en su práctica. Además incluye una descripción de los procedimientos médicos y quirúrgicos recomendados por la Organización Mundial de la Salud en su publicación *Aborto sin riesgos. Guía técnica y de políticas para sistemas de salud*. (Organización Mundial de la Salud, “*Aborto sin riesgos. Guía técnica y de políticas para sistemas de salud*”, 2003, disponible en <http://www.who.int/reproductive-health/publications/es/safe-abortion/index.html>)

⁷⁷ CSJN Y. 112. XL. Acción de Amparo. Derecho a la Salud. Intervención de ligadura de trompas. “YAPURA Gloria Catalina C/ Nuevo Hospital El Milagro y Provincia de Salta S/ Amparo, (06-06-2006)” “...perrogativas constitucionales que hacen al derecho a la salud en su más amplio sentido, entendido como el equilibrio psico-físico y emocional de una persona, el derecho a la vida, a la libre determinación, a la intimidad, al desarrollo de la persona en la máxima medida posible y a la protección integral de la familia (Artículos 14 bis, 16, 19 y 75 inc. 22) de la Constitución Nacional y Tratados internacionales”.

⁷⁸ En el caso de I. V. —una niña de 13 años violada por su padre biológico—, la Dirección del Hospital Lagomaggiore le negó el derecho al aborto solicitado por su madre, y el juez votó en igual sentido. En el caso de L.B —una niña de 12 años violada por su padrastro—, su madre solicitó la interrupción del embarazo con el consentimiento de la niña quien fue internada por orden del Grupo de Alto Riesgo del Hospital Pediátrico Notti. Sin embargo, bajo asedio y presión de personas extrañas estos grupos lograron el desistimiento por parte de la niña. En este caso las abogadas que patrocinaron a la solicitante denunciaron intimidaciones y persecuciones por parte de autoridades provinciales de los poderes Ejecutivo y Judicial. En esta misma provincia se realizan también persecuciones a mujeres que supuestamente habrían abortado.

⁷⁹ “El miércoles último a la madrugada, una nena de 11 años fue internada en el hospital Teodoro Schestakow de San Rafael tras una violación. A raíz de los reiterados abusos sufridos, la pequeña quedó embarazada. Entonces, su madre realizó la denuncia en una comisaría de la zona e inmediatamente pidió a la Justicia que autorice el aborto de su hija. El juez Pablo Peñazco se declaró incompetente: el hecho se habría producido en la provincia de La Pampa, donde residen la nena y su madre. Aunque los chequeos médicos se realizaron en la provincia cuyana, tanto la causa por violación como el pedido de aborto no punible seguirían su curso en La Pampa” (cf. *Diario Página 12*, “Un derecho con jurisdicción”, 07/02/09, disponible en www.pagina12.com.ar).

una mujer inmigrante y analfabeta sin contar con los recaudos que impone el respeto al debido proceso legal, violándose entre otros su derecho a la intimidad⁸¹. Si bien en algunos casos y en ciertas jurisdicciones la justicia sí consideró procedente el aborto a una niña violada, por razones terapéuticas⁸², es preocupante que estos casos terminen judicializándose y, hasta, rechazándose.

Situación de mujeres discapacitadas violadas: Como vimos, en estos casos el aborto no es punible, sino legal. Sin embargo, aún en estos supuestos, los pedidos también son obstaculizados mediante la judicialización. El abuso jurisdiccional de funcionarios y magistrados, el acoso fundamentalista a las familias para que no continúen con los pedidos de interrupción de los embarazos sin que se tomen medidas de protección adecuadas y las resoluciones judiciales que restringen la libertad ambulatoria o ejercen un control sobre la continuidad del embarazo — en perjuicio de la vida y la salud de las mujeres discapacitadas— han sido un común denominador en los últimos años⁸³. Asimismo, en varios casos relevados, se comprobó la relación de los jueces intervinientes con los grupos religiosos que se oponen al aborto⁸⁴.

La situación del aborto terapéutico: en estos supuestos las reacciones son diferentes de acuerdo con las jurisdicciones donde se producen los casos, pero en general no son atendidos en el sistema público de salud. En provincia de Buenos Aires, por ejemplo, después del caso del año 2005⁸⁵ —que motivó una decisión del Superior Tribunal Bonaerense que ordenó practicar el aborto cuando la mujer cursaba el quinto mes de embarazo—, existe un protocolo de atención y no se han judicializado más casos. En cambio, en la provincia de Santa Fe la negativa del hospital a realizarle el aborto a una joven embarazada que padecía cáncer se cobró la vida de la mujer y también de la niña que nació prematura debido al grave estado de la madre. En

⁸⁰ Así, en estos casos se detectaron irregularidades administrativas y procesales como la privación de la libertad ambulatoria mediante la internación con la finalidad de controlar que no se realizara el aborto, la solicitud innecesaria de orden judicial, el libre acceso de personas extrañas —pertenecientes a grupos fundamentalistas religiosos— al lugar de internación para presionar a las niñas, el impedimento —sin que mediara justa causa— del contacto de la madre solicitante con la niña con privación de la guarda y otorgada a la abuela que se manifestó en contra de la interrupción del embarazo, el desconocimiento del derecho por los jueces de las instancias inferiores, la persecución a las abogadas que asistieron los pedidos, la negativa de la práctica con la excusa de que el delito se habría cometido en otra jurisdicción.

⁸¹ En el caso de M. V. (del 2008) la Cámara de Apelaciones de Mendoza dictó la nulidad del procedimiento ordenado por la fiscal y la jueza de Garantías de la ciudad de Mendoza.

⁸² Así, por ejemplo, la Cámara de Apelación en lo Civil y Comercial, Sala Segunda, en el caso de O. M. V. —víctima de abuso sexual— en el año 2007 falló encuadrando el caso de la niña violada en los incisos 1 y 2 de art. 86 del C.P.

⁸³ Así, por ejemplo, en el caso de L. M. R., una joven discapacitada con edad mental de 8 años, la jueza de menores interviniente resolvió “no hacer lugar a lo que entiende ha sido una petición judicial para efectuar prácticas abortivas en la persona de la menor y, como medida de protección al niño por nacer y a la menor, ordena la concurrencia mensual a dicho órgano con constancia médica de control de embarazo y oficia a la Subsecretaría de Minoridad a los efectos de arbitrar todos los medios necesarios para la protección de la salud física y psíquica de la menor de autos y del niño por nacer (Expediente judicial fs. 59/64vta.)”. En otro caso, el de M. C., de la ciudad de Paraná, provincia de Entre Ríos, la joven discapacitada fue secuestrada durante la noche en un hogar del Consejo del Menor en el que estaban alojadas otras jóvenes embarazadas, separándola de su madre a la que se le impusieron horarios de visita. Permaneció allí durante 5 días; luego la trasladaron al Hospital de Niños San Roque alojándola también en una sala para parturientas de alto riesgo. Durante todo ese período fue sometida a vigilancia por parte del Consejo Provincial del Menor para “tutelar” al feto.

⁸⁴ En la ciudad de Bahía Blanca, provincia de Buenos Aires, en el año 2008, un Tribunal de Familia debió intervenir para revocar la suspensión de un aborto legal. La suspensión del procedimiento médico había sido dictada por el juez de familia Jorge Longás, a partir de la presentación de un matrimonio que solicitó la adopción del niño por nacer. La embarazada, una joven de 18 años con discapacidad mental, había sido violada reiteradas veces durante sus salidas transitorias del Patronato de la Infancia.

⁸⁵ A. K. de P. (del año 2005) recorrió todas las instancias judiciales de la provincia hasta obtener resolución favorable en la Suprema Corte, incrementando los riesgos para la salud y vida de la solicitante.

este caso —como en el de L. M. R⁸⁶.— la oposición estuvo fundada en las convicciones religiosas del personal interviniente⁸⁷.

Caso LMR c. Argentina

LMR es una joven con discapacidad mental, que tenía 19 años cuando resultó embarazada luego de ser violada por su tío político. Se le ha diagnosticó una edad mental entre 8 y 10 años. Vive con su madre, en una casita a medio construir en Guernica, ciudad distante 100 km. de La Plata, provincia de Buenos Aires. La madre, que está separada de hecho de su marido desde hace muchos años, y trabaja como empleada doméstica en casas de familia, decidió acceder al recurso legal de interrupción del embarazo de su hija. El caso encuadra dentro de las excepciones de aborto no punible que contempla el Código Penal (art. 86, inciso 2), por lo cual los hospitales debían realizar la interrupción del embarazo de manera gratuita. Cuando esto se iba a concretar en un hospital de La Plata, la justicia interfirió impidiendo la práctica.

A pesar que existen fallos que indican que estos casos no se deben judicializar, se inició entonces un largo camino en los tribunales que se prolongó varias semanas, mientras el embarazo iba avanzando. Se produjeron fallos contrarios de primera y segunda instancia; hasta que el caso llegó a la Suprema Corte de la Provincia de Buenos Aires que se expidió a favor de la realización del aborto. Esta resolución judicial se dictó **casi un mes y medio después** de denunciada la violación y del pedido de interrupción del embarazo. En ese momento el hospital se negó a realizarlo, aduciendo que estaba muy avanzada la gestación. Sin embargo, el motivo real fue la gran cantidad de presiones y amenazas recibidas por parte de los grupos fundamentalistas, que incluían cartas amenazando con la excomunión a los profesionales de salud.

LMR y su familia fueron acosadas por la prensa y grupos conservadores que llevaban propaganda, ofrecían subsidios y vivienda, sugerían continuar con el embarazo y dar al recién nacido en adopción. Durante varias semanas LMR y su familia fueron obligadas a realizar una serie de trámites, largos, angustiosos y que le demandaron largas horas y días de espera en instituciones públicas. Esto perjudicó la ya precaria economía de la familia, y ocasionó posteriormente la pérdida de los trabajos de VA, su madre. Paralelamente V, la hermana de LMR, que acompañó a su madre y hermana en todo este proceso, perdió un trabajo que tenía en un comercio de la zona. Finalmente, la familia de LMR debió recurrir al circuito clandestino para realizar el aborto.

⁸⁶ El caso de LMR no es un caso aislado. Al contrario, forma parte de una serie de hechos similares, ocurridos en distintas partes del país, en Lomas de Zamora (2005), Rosario (Enero 2006, 2009), Mendoza, (Agosto 2006, 2008, 2009), Corrientes (Noviembre, 2006), Entre Ríos (2007), Mar del Plata (Enero 2007), y Santa Fe (Mayo 2007, 2008, 2009), entre otros.

⁸⁷ Caso L. M. R (del año 2006) la jueza Siro: declaró públicamente que sus convicciones religiosas le impedían hacer lugar al aborto, en el caso A. M. A. (año 2.007) el Comité de Bioética del hospital consideró: “¿En algún momento se pensó en un aborto terapéutico? Por convicciones, cuestiones religiosas, culturales, en este hospital (y en Santa Fe), no” (ver Anexo).

A pesar de contar con un recurso legal para decidir sobre sus derechos reproductivos, LMR no pudo acceder a éste. Fue discriminada en el acceso a la salud reproductiva, se violó su derecho a la privacidad, a la intimidad y a acceder a un aborto seguro dentro del sistema de salud.

El Instituto de Género, Derecho y Desarrollo, de Rosario (INSGENAR), la Asociación Católicas por el Derecho a Decidir, de Córdoba, (CDD) y el Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer (CLADEM) presentaron entonces una comunicación individual ante el Comité de Derechos Humanos (CDH) de Naciones Unidas, el 25 de mayo de 2007. En la denuncia se aduce la violación de los artículos 2, 3, 6, 7, 17 y 18 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, **artículo 12 de la CEDAW**, así como artículos de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la Violencia contra la Mujer.

Si bien en un primer momento el Estado argentino pidió la no admisión del caso —basándose en un dictamen del Ministerio de Justicia de la Provincia de Buenos Aires—, unos meses después presentó un dictamen de la Secretaría de Derechos humanos de la Nación, en el que reconoció que el caso debe ser admitido y que Argentina ha violado los derechos allí reclamados. A partir del reconocimiento de responsabilidad, en agosto de 2008, se inició un proceso de diálogo entre las instituciones peticionarias y las instituciones públicas involucradas, a fin de discutir una agenda reparatoria para la víctima y su familia y para garantizar la no repetición. Sin embargo, esas negociaciones no fueron proseguidas y hasta la fecha, no se ha realizado una reparación ni a LMR ni a su familia, así como tampoco se tomaron todas las medidas adecuadas para garantizar el acceso rápido y seguro a los abortos legales en todo el país.

V.e. Las niñas, adolescentes y mujeres y el VIH/SIDA

Durante el período que cubre este informe, el VIH/SIDA continúa aumentando en las mujeres, especialmente las mujeres jóvenes y pobres. La razón de hombres/mujeres enfermos de sida ha disminuido de 20 a 1 en 1984 a 2,8 a 1 en el 2008. En los casos de infección por VIH la razón es aún menor: 1,6 hombres por cada mujer diagnosticada. La razón hombre/mujer presenta variaciones en grupos por edad: en el grupo de 15 a 24 años se sitúa a nivel país en 0,9, mientras que en el intervalo de 35 a 44 años, es de 2,2⁸⁸. Tal como demuestra un estudio de 2002, la feminización de la pobreza coincide con el aumento del VIH en las mujeres⁸⁹. Las investigaciones comprueban que en todas las regiones del país las mujeres infectadas con el VIH tienen menor nivel de instrucción que los varones⁹⁰.

⁸⁸ Dirección de Sida y Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), *Boletín sobre el VIH-sida en Argentina*, año XII, N° 26, noviembre de 2009.

⁸⁹ Bianco, M; Correa, C; Pagani, L y Re, M.I, *Los enfoques culturales que guían las estrategias de prevención del VIH/SIDA en el Gran Buenos Aires: un estudio de situación. Un Enfoque Cultural de la Prevención y la Atención del VIH/SIDA (Programa de Investigación UNESCO/ONUSIDA)*, FEIM/UNESCO, 2003, disponible en <http://www.feim.org.ar/pdf/publicaciones/UNESCO-FEIM.pdf>

⁹⁰ DSyETS, *Boletín sobre el VIH-sida en Argentina*, año XII, N° 26, noviembre de 2009.

En términos generales, seguimos viendo la necesidad de que se ponga énfasis en encarar acciones de prevención. La vía de transmisión predominante son las relaciones sexuales desprotegidas tanto para varones como para mujeres. Para estas últimas, el 87% de las infecciones se deben a relaciones sexuales desprotegidas con varones⁹¹. Es especialmente preocupante la falta de prevención o protección adecuada de las mujeres adolescentes y jóvenes (15 a 24 años) para no infectarse con el VIH, motivo de la falta de educación sexual a las escuelas, la ausencia de campañas dirigidas a esta población y la resistencia de los servicios de salud sexual y reproductiva a atender a las mujeres adolescentes y jóvenes sin la compañía de un/a adulto/a y a proveerles preservativos⁹².

Es más bien reciente -y puntual⁹³- la articulación entre los programas del Ministerio de Salud responsables de realizar acciones de prevención, diagnóstico y tratamiento del VIH en los servicios de salud sexual y reproductiva, dificultando la prevención y detección temprana. Esto redundando en que no se disminuye la vulnerabilidad de las mujeres jóvenes a la infección y la epidemia continua creciendo en base a ellas.

Desde fines de los 90, se ha implementado el Protocolo para la Prevención de la Transmisión madre-hijo, logrando disminuir esa transmisión y bajar las tasas de infección en los recién nacidos. Para el año 2008 se reportaron 113 casos de infección por VIH por vía perinatal, que representan el 2,8% del total de notificaciones de casos de infección⁹⁴. Aún hay inconvenientes que deben ser atendidos de manera urgente^{95, 96}. Aún hoy es frecuente que el testeo a las mujeres durante el embarazo no se realice mediante un adecuado consentimiento informado⁹⁷, o con un equipo especializado en asesoramiento pre y/o post-test^{98, 99}. Lamentablemente esta falencia se da también con otros/as usuarios/as de los servicios de salud.

⁹¹ Bianco, Mabel y Mariño, A., *VIH/SIDA + VIOLENCIA. Dos caras de una misma realidad. Violencia contra las mujeres y feminización del VIH/sida. Estudio cuanti cualitativo en cuatro países del MERCOSUR. Informe Nacional Argentina*, FEIM, Buenos Aires, 2009. El estudio reveló que “La toma de decisión respecto de las relaciones sexuales protegidas o no, estuvo a cargo de las mujeres en un 58.4%, siendo acompañadas por sus parejas sólo el 22.8% (...). Muchas de las mujeres señalaron las dificultades encontradas al momento de implementarlo con sus parejas, evidenciando que la utilización del preservativo no sólo depende de la información a la cual se acceda sino de la posibilidad de apropiarse de la misma a partir del empoderamiento de la mujer y la conciencia sobre sus derechos sexuales y reproductivos”.

⁹² Es interesante señalar que si esa adolescente se embaraza sí suele ser atendida aún en ausencia de un adulto.

⁹³ Durante el año 2008 y 2009, los programas de salud sexual y reproductiva y de VIH/SIDA trabajaron conjuntamente en la redacción del Protocolo Nacional de Atención a Víctimas de Violencia Sexual, y de la Guía para la Atención Integral de Mujeres con Infección por VIH.

⁹⁴ DSyETS, *Boletín sobre el VIH-sida en Argentina*, año XII, N° 26, noviembre de 2009.

⁹⁵ Si bien se pide el testeo durante el embarazo, es frecuente que los resultados se demoren y así las mujeres no llegan a hacer el tratamiento completo previo al parto. Otro inconveniente para el tratamiento efectivo es que a veces las mujeres demoran la realización de la primera consulta de control del embarazo, según Bianco, M; Barreda, V. y Mariño, A., *Monitoreo de los compromisos asumidos frente al Sida en Salud Sexual y Reproductiva*, FEIM/GESTOS, 2008, disponible en http://www.feim.org.ar/pdf/publicaciones/Info_ungass_feim_res_cast.pdf

⁹⁶ Aún no se ha implementado un programa de prevención de la transmisión madre-hijo que garantizaría el control y tratamiento de toda la familia de la embarazada. Tampoco todavía se ofrece el testeo a la pareja —y no sólo a la mujer—, lo que permitiría enfrentar mejor la salud del conjunto familiar y evitaría muchas de las presiones, discriminación y/o violencia que padecen las embarazadas que resultan positivas.

⁹⁷ Una investigación del año 2009 realizada por la Dirección de SIDA y ETS, *Dónde estamos? ¿Adónde queremos ir? Respuesta al VIH-sida desde el sistema público de salud*, llevada a cabo en 332 establecimientos públicos de salud del país⁹⁷, reveló que el 23% de los lugares no trabajaba con consentimiento informado para las mujeres embarazadas.

⁹⁸ La misma investigación encontró que apenas en el 25% de ellos había un equipo especializado en asesoramiento pre y/o postest de VIH .DSyETS, *Boletín sobre el VIH-sida en Argentina*, año XII, N° 26, noviembre de 2009.

En cuanto a la aplicación de un protocolo nacional que normalice la atención integral a las mujeres víctimas de violación y que especifique la provisión de AHE (anticoncepción hormonal de emergencia) para prevención de embarazos, de la Profilaxis Post Exposición para prevención del VIH y enfermedades de transmisión sexual y la atención psico-social, éste aún no se aprobó y por tanto no se aplica a nivel nacional.

En Argentina se proveen medicamentos Antirretrovirales (ARV) gratuitamente a través de los hospitales públicos. Las mujeres reciben en general dosis similares o basadas en la experiencia de la medicación en varones, con los problemas que ello conlleva¹⁰⁰. Tampoco se prevé que la forma de incorporar el medicamento sea lo menos traumática posible¹⁰¹.

Una importante deuda que el Estado argentino tiene **es la atención de la salud sexual y reproductiva de las mujeres que viven con VIH/SIDA**. En general si en los servicios de salud sexual y reproductiva dicen su condición de VIH son más discriminadas y se tiende a no atenderlas, ya que suele considerarse que **sólo deben usar el preservativo en todas sus relaciones sexuales** y no se aconseja regularmente la doble protección¹⁰².

En los últimos tiempos, es más común que las mujeres que están bajo tratamiento expresen su interés de tener hijos, lo que no siempre es aceptado por los médicos que las atienden, que todavía en muchos casos consideran que no deben tener hijos por el riesgo de transmisión del VIH al hijo —muchos, incluso, creen que tampoco deberían tener relaciones sexuales—. Un monitoreo de la atención de la salud sexual y reproductiva de las mujeres que viven con el VIH – Informe UNGASS-, realizado en el 2007 y reiterado en el 2009 evidencia que existe una tendencia a promover la esterilización de las mujeres que viven con el VIH. Incluso se promueve el aborto aunque éste sea inseguro, con el mayor riesgo que esto implica para estas mujeres: infecciones, hemorragias y otros problemas que en ellas son de mayor riesgo para la vida.

VI. LA TRATA DE PERSONAS (ART. 6 DE LA CEDAW)

VI.a. Síntesis de la situación

⁹⁹ El examen voluntario y la consejería de VIH son instancias claves en el acceso al tratamiento y otros servicios de VIH así como en la prevención de violencia, en especial posterior a la revelación del diagnóstico.

¹⁰⁰ Esto hace que muchas mujeres sufran trastornos del metabolismo de las grasas y se les depositan grasa en otras áreas del cuerpo que las deforma y afecta. Lamentablemente, a pesar de ser registrado, aún no se ha solucionado, ni se han realizado estudios e investigaciones que permitan mejorar la dosificación de los medicamentos ARV para las mujeres.

¹⁰¹ En este sentido, es importante que la medicación ARV que se distribuya tenga presentaciones que permitan graduar mejor la cantidad total de drogas a ingerir y también ser mas efectivas, fáciles de tomar y requerir cantidades menores que no pongan en evidencia que están en tratamiento en ámbitos como el trabajo, la escuela u otro centro educativo, por ejemplo

¹⁰² El estudio realizado por FEIM en el año 2009¹⁰² indica que de 65 mujeres con sida entrevistadas que utilizan algún método anticonceptivo, sólo 13 usan doble protección —principalmente preservativo asociado a pastillas anticonceptivas—; mientras que el resto utiliza sólo preservativo.

Ésta es la primera vez que el Comité tendrá oportunidad de analizar las políticas públicas que encara nuestro país para prevenir, evitar, sancionar y reparar el delito de trata de niñas, adolescentes y mujeres. Lamentablemente, también en este tema, el Estado encara la realidad de manera desarticulada y con altos niveles de improvisación. Si bien en los últimos años se ha comenzado a instalar el tema en la agenda pública del Estado nacional y de los gobiernos provinciales, así como también en los medios de comunicación, los esfuerzos por eliminar este grave delito que vulnera derechos humanos fundamentales, son aún tenues, fragmentados y no logran visualizar la complejidad de este flagelo de características internacionales.

Este informe versa sobre la trata de mujeres con fines de explotación sexual, principalmente, por dos motivos: por un lado, esta finalidad es la que involucra a la mayor cantidad de mujeres sometidas a trata y, por otro, la explotación sexual es la forma de trata de personas detectada con más frecuencia, siguiéndole la del trabajo forzado¹⁰³.

Según una investigación realizada por la Organización Internacional de Migraciones (OIM) durante el año 2006, en la República Argentina existe un predominio de la trata interna por sobre la internacional. Algunas provincias funcionan como punto de origen, otras de destino, pero finalmente todas las provincias están implicadas; incluso en algunas coexisten ambas características”¹⁰⁴.

Otra investigación señala que se ha podido constatar que de la región del Noreste argentino (NEA) proviene el 90% de víctimas de trata con fines de explotación sexual¹⁰⁵. Otras provincias también consideradas de origen son Santa Fe y Tucumán. Los lugares de destino fundamentales lo constituyen las provincias de Buenos Aires, Córdoba, Entre Ríos, La Pampa, Chubut, Santa Cruz y Tierra del Fuego. Esta hipótesis fue confirmada, a fines del año 2009, por la Unidad Fiscal para la Asistencia en la Investigación de Secuestros Extorsivos y Trata de Personas (UFASE)¹⁰⁶. Por otro lado, también la OIM destaca que “...Santa Fe,

¹⁰³ Ver, Unidad Fiscal para la Asistencia en la Investigación de Secuestros Extorsivos y Trata de Personas (UFASE) de la Procuración General de la Nación (Ministerio Público Fiscal), *Informe Anual 2009*, disponible en www.mpf.gov.ar. Ver también Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, *Informe Mundial sobre la Trata de Personas. Año 2009*, disponible en <http://www.unodc.org>

¹⁰⁴ OIM, *Estudio exploratorio sobre Trata de personas con fines de explotación sexual en Argentina, Chile y Uruguay*, diciembre de 2006, disponible en www.oimconosur.org [Fecha de consulta: 13 de marzo de 2009].

¹⁰⁵ Éste involucra a las provincias de Chaco, Formosa, Corrientes y Misiones. Cf. Gil Lozano, Fernanda, “Trata, Tráfico y Corrupción en la Argentina”, 22 de enero de 2009, disponible en www.coalicioncivica.org.ar, [fecha de consulta: 2 de febrero de 2009]. Ver también, *Diario Época*, “El 90% de las víctimas del turismo sexual proviene del NEA”, 26 de enero de 2009, disponible en www.diarioepoca.com [Fecha de consulta: 10 de marzo de 2009]. La OIM ha señalado que Misiones ha sido “identificada como una de las principales áreas de reclutamiento de mujeres víctimas de Trata en el país” (cf. OIM, op. cit., pág. 103).

¹⁰⁶ “El Noroeste y Norte argentino se presenta como una región de captación o reclutamiento de personas con fines de explotación (en su gran mayoría mujeres y para explotación del comercio sexual), y a su vez área de paso o transporte de personas con fines de explotación (mayoritariamente hombres para explotación laboral provenientes de distintas Departamentos de la República de Bolivia, y mujeres de Localidades de República de Paraguay)” (UFASE, *Informe anual 2009*, cit.).

Mendoza y Entre Ríos son las provincias de las que provienen los proxenetas más importantes que operan en las redes de trata”¹⁰⁷.

Para el año 2008, las organizaciones no gubernamentales con trabajo en materia de trata¹⁰⁸ estimaban que “alrededor de 500 mujeres han desaparecido”¹⁰⁹. Sin embargo, el titular de la División Trata de Personas de la policía de la provincia de Entre Ríos indicó: “Sabemos que en Argentina, de acuerdo con estadísticas elaboradas por distintas ONG, unas 400.000 personas estarían siendo explotadas con fines sexuales y laborales, pero no se cuenta con datos oficiales en la materia”¹¹⁰.

Según información brindada por el Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos de la Nación, desde la sanción de la ley N° 26.364 —de Prevención y Sanción de Trata de Personas y Asistencia a sus Víctimas—, vigente desde abril de 2008, hasta el mes de enero de 2010, se realizaron un total de 388 allanamientos, dando como resultado un total de 621 víctimas rescatas, con un total de 404 personas detenidas. Esta información no está discriminada por finalidad de la explotación, ni desagregada por sexo, procedencia, grupos etarios, modos de captación, etc.

Un informe elaborado por UNICEF¹¹¹ ubica a la provincia de Entre Ríos como uno de los territorios más importantes en la cadena de explotación sexual comercial de menores de edad, en tanto que Misiones aparece como el principal reclutador de niños y niñas. UNICEF señala que en la zona de la Triple Frontera (Argentina, Paraguay y Brasil) y sus alrededores “hay más de 3.500 menores de 18 años que sufren algún tipo de violencia sexual, desde abusos en sus casas hasta explotación comercial en lugares cerrados”¹¹².

Es importante mencionar que, la población infantil que está más en la mira de los tratantes es aquella que está en situación de calle, que proviene de familias en situación de exclusión, con problemas de violencia, adicciones y bajos niveles de escolarización, en suma, con vastas condiciones de vulnerabilidad. Quienes operan como intermediarios/as o reclutadores/as “no buscan a cualquier menor, tratan de reducir la posibilidad de que alguien los busque o reclame”¹¹³.

¹⁰⁷ La OIM ha señalado que los proxenetas envían a las mujeres “bajo el sistema de plazas a distintos cabarets y whiskerías en todo el país, especialmente Córdoba, La Pampa, Entre Ríos, Chubut y Santa Cruz, donde son explotadas sexualmente” (OIM, op. cit., pág. 47). Ver también 26 NOTICIAS. “Entre Ríos funciona como “zona liberada” para la explotación sexual infantil” (disponible en www.26noticias.com.ar [Fecha de consulta: 14 de marzo de 2009]).

¹⁰⁸ Dada la existencia parcializada e insuficiente de registros oficiales, se releva principalmente aquí la información brindada por ONGs que trabajan sobre el tema —tales como Fundación María de los Ángeles; Red No A La Trata, Red Nacional Alto al Tráfico y la Trata, Programa Esclavitud Cero, etc.— y de fuentes periodísticas.

¹⁰⁹ Citado en el trabajo de la diputada nacional Fernanda Gil Lozano, *Trata, Tráfico y Corrupción en la Argentina*, cit..

¹¹⁰ Victorino Borré, “Trata de personas: el Estado apunta a un abordaje integral para luchar contra prácticas naturalizadas por muchos sectores, disponible en <http://www.entrerios.gov.ar> (Fecha de la noticia: 08 de diciembre de 2008).

¹¹¹ UNICEF, *Situación de la niñez y adolescencia en la triple frontera de Argentina, Brasil y Paraguay: Desafíos y recomendaciones*, 2005, disponible en www.iin.oea.org

¹¹² Ver también 26 NOTICIAS, “Entre Ríos funciona como “zona liberada” para la explotación sexual infantil”, cit.

¹¹³ Ídem.

Sin dudas, el primer obstáculo a superar es centralizar y actualizar las estadísticas oficiales de todos los organismos de los Estados nacionales y provinciales, a fin de mejorar el diseño de políticas públicas y políticas sociales de intervención.

VI.b. Referencia sobre la trata internacional

El Informe Mundial sobre la Trata de Personas de la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito¹¹⁴, consigna que el tráfico de personas se ha incrementado en los últimos años en Argentina. El país reviste la condición de ser lugar de origen y destino de víctimas de trata. La explotación sexual y laboral en el caso de trata internacional, presentaría proporciones semejantes¹¹⁵.

Las fuentes periodísticas referidas al rescate de víctimas de trata con fines de explotación sexual revelan que el origen de las mujeres, principalmente, es paraguayo¹¹⁶ y, en menor medida mujeres bolivianas, dominicanas, brasileras, peruanas y uruguayas. La OIM indica que el ingreso en general de las mujeres extranjeras se produce por los pasos fronterizos que están legalmente habilitados. En la provincia de Misiones existen 39 pasos fronterizos con los países de Paraguay y Brasil. Se ha constatado que una posible causa de este problema es que estos pasos son controlados por Gendarmería Nacional y la Prefectura Naval y no por la Dirección Nacional de Migraciones —que sólo controla puentes internacionales¹¹⁷—.

VI.c. Un análisis de la legislación vigente (ley N° 26.364)

El 9 de abril de 2008 se sancionó la ley N° 26.364 de Prevención y Sanción de Trata de Personas y Asistencia a sus Víctimas¹¹⁸. Si bien su sanción representa un importante avance, la norma presenta algunas deficiencias que se mencionan a continuación.

En cuanto al contenido, no obstante la ley se acoge a lo indicado en el Protocolo de Palermo¹¹⁹, resulta insuficiente en comparación con los estándares internacionales en materia de derechos humanos de las mujeres¹²⁰.

¹¹⁴ <http://www.unodc.org>

¹¹⁵ La explotación laboral se dirige fundamentalmente contra víctimas de nacionalidad boliviana, mientras que la explotación sexual apunta a personas paraguayas (UNODC, op. cit., pág. 65).

¹¹⁶ Las mujeres de nacionalidad paraguaya ingresan por las provincias de Misiones y Entre Ríos.

¹¹⁷ Los pasos son San Roque González —que une Posadas con Encarnación— y Tancredo Neves —que une Puerto Iguazú con Foz do Iguazú— y los puertos de Iguazú y Posadas (OIM, pp. cit., pág. 153).

¹¹⁸ Al sancionarse esta ley no se tuvo en cuenta la opinión de las organizaciones de la sociedad civil, que petitionaron especialmente ser escuchadas en las comisiones de debate parlamentario. Una vez sancionada, algunas ONG presentaron una solicitud formal de veto a la ley, que no fue aceptada por el Poder Ejecutivo.

¹¹⁹ Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, especialmente mujeres y niños, que complementa la Convención de Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional (ratificado por Argentina en noviembre del año 2002).

¹²⁰ No se tuvieron en cuenta recomendaciones de los Comités de supervisión de los instrumentos internacionales de derechos humanos, ni las de las oficinas de Naciones Unidas en materia de prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres, en particular de la prostitución y trata de mujeres.

En primer lugar, establece una distinción entre el delito de trata de mayores de 18 años y el de menores de 18 años, distinción que está basada en la importancia que se le asigna al consentimiento de la víctima. En el caso de los/as menores de 18 años dicho consentimiento carece de relevancia alguna, mientras que en el caso de los/as mayores, se requiere la prueba de la existencia de vicios del consentimiento (engaño, fraude, violencia, amenaza o abuso de autoridad o de alguna situación de vulnerabilidad) para que se tipifique la conducta. En este sentido, sólo debería exigirse la prueba de que los tratantes realizaron las acciones que la ley define con el/los fines que ésta establece, y no investigar a las víctimas para definir si el consentimiento estuvo viciado o no¹²¹. El consentimiento no debe tener efecto alguno: ni para el delito de trata de mayores ni para el de menores de 18 años. En todo caso, la edad de la víctima debería operar únicamente como una agravante¹²².

En segundo término, a pesar de que el mayor porcentaje de víctimas del delito de trata son mujeres, niñas y niños¹²³, la ley no incorpora una perspectiva de género en su redacción y contenido, y no tiene en cuenta las condiciones de esclavitud, clandestinidad y violencia que caracterizan la forma en que se comete este delito, en especial, la trata con fines de explotación sexual.

En tercer lugar, en cuanto a los medios de comisión delictual, la enumeración de la ley no incluye formas habituales de trata, tales como el turismo sexual y el matrimonio servil.

En relación con las penas previstas, si bien existe una demostrada vinculación de funcionarios públicos y policiales con las redes de trata, la ley no prevé agravantes para la específica omisión de denuncia del delito de trata por parte de funcionarios públicos. Tampoco se introduce tipo penal alguno que sancione a quienes consumen la “oferta” que genera el delito de trata¹²⁴.

La ley tampoco prevé medidas de prevención para evitar que los medios de comunicación —periódicos, radio, televisión, etc.— dejen de lucrar con la publicidad de oferta o demanda de mujeres con referencias explícitas o implícitas de prostitución.

En cuanto a las medidas de reparación de la víctima, lamentablemente la ley no prevé por ej., controles especiales sobre el patrimonio de los/as imputados/as del delito, necesarios para garantizar una posterior indemnización¹²⁵. Tampoco se han establecidos medidas adecuadas para brindar a las víctimas refugio

¹²¹ Gil Lozano, Fernanda, *Trata, Tráfico y Corrupción en la Argentina*, cit.

¹²² Opinión por ej., de la organizaciones Red No a la Trata y de la Coalición Argentina contra la Trata y Tráfico de Personas (catw-argentina@arnet.com.ar).

¹²³ OIM, op. cit.

¹²⁴ Es preciso destacar que en una reunión de ministros de Justicia y de Interior de los países miembro del Mercosur y de los Estados asociados se decidió impulsar ante Naciones Unidas medidas que penalicen la figura del cliente de una actividad que promueva la trata de personas (cf. *Página 12*, “Penalizar al cliente de trata”, 8 de mayo de 2010).

¹²⁵ La OIM y el Ministerio Público Fiscal advirtieron que: “La investigación patrimonial de los autores del delito es otro punto vital generalmente desatendido en la investigación”. Por ello, remarcaron que es necesario “garantizar la satisfacción de las sanciones pecuniarias que pueda derivar del delito comprobado. Indemnizaciones de los damnificados (...), penas pecuniarias porque el delito

seguro; asistencia médica, psicológica y social, asesoramiento jurídico gratuito (para litigar tanto en sede penal como en sede civil) y en el idioma de la víctima; trabajo articulado para el retorno y reintegración al medio; capacitación laboral; posibilidades de empleo; tramitación rápida y gratuita de documentos de identidad nacionales y pasaporte; alternativas educativas; vivienda, etc.¹²⁶.

Por último, el Estado argentino no ha establecido regulación legal alguna a los fines de fortalecer los mecanismos de cooperación internacional en el ámbito bilateral, regional y multilateral con el objeto de optimizar la lucha integral contra la trata de personas.

VI.d. Las políticas públicas para su investigación y sanción

- Investigación: la tarea del Ministerio Público Fiscal

En el ámbito del Ministerio Público Fiscal funciona la Unidad Fiscal de Asistencia en Secuestros Extorsivos y Trata de Personas (UFASE). Pese a los esfuerzos valiosos que despliega el organismo, adolece de dos características que a nuestro entender, limitan su efectividad. Por un lado, en tanto esta unidad actúa junto con la de secuestros extorsivos —tal vez por suponer que es la privación de libertad su nota característica¹²⁷— denota una falta de especificidad y dificulta encarar la tarea con la profundidad que la complejidad y magnitud que el delito de trata de personas requiere. En segundo lugar, la sede de la UFASE se encuentra ubicada físicamente en la capital de Argentina, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y no tiene delegaciones en el resto del país, a pesar de su gran extensión territorial. Además tiene escaso personal que intervienen en ambos delitos (secuestros extorsivos y trata) y para todo el país, lo cual implica que no puede dar respuesta adecuada a todas las situaciones que debe enfrentar¹²⁸.

Es necesario que la UFASE cuente con más recursos para fortalecer la asistencia y capacitación de los fiscales de todo el país. En efecto, un mayor fortalecimiento lograría una mayor visibilización del problema.

ha sido cometido con ánimo de lucro (...), el decomiso de las cosas o ganancias producidas por el delito (...) y las costas del proceso (...). Asimismo sostuvieron que teniendo en cuenta que el dinero proveniente del delito de trata circula a través de cuentas bancarias ilícitas, es fundamental profundizar la investigación del circuito de dicho dinero. Los bienes y dinero provenientes de los decomisos realizados en el marco de investigaciones del delito de trata deberían incorporarse al presupuesto que el Estado debe asignar a los fines de garantizar la asistencia y reparación integral de las víctimas (cf. *Nuevo escenario en la lucha contra la trata de personas en la Argentina*, octubre de 2009, pág. 59).

¹²⁶ Ver Principios y Directrices recomendados sobre Derechos Humanos y Trata de Personas, de la Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos (texto presentado al Consejo Económico y Social como adición al informe del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (E/2002/68/Add.1)).

¹²⁷ Resolución PGN N° 100/08, disponible en www.mpf.gov.ar Sin embargo, la privación de la libertad es un medio para lograr fines degradantes de la condición humana, es decir, en él hay diversidad de derechos fundamentales afectados (por ejemplo, a la autonomía personal, a una vida digna; a la integridad personal; al trabajo; a la seguridad social; a la salud; a la educación; al mínimo vital; a la identidad; a la unidad familiar y, finalmente, también, a la libertad ambulatoria).

¹²⁸ Su actividad principal consiste en la colaboración con las fiscalías federales de todo el país. A partir de la sanción de la ley N° 26.364, la UFASE amplió y extendió sus funciones y competencias respecto del delito de trata, lo cual significa un importante avance por parte del Estado en esta materia. Para más información, ver www.mpf.gov.ar

En cuanto a la investigación de este delito, debe remarcarse que muchas de las investigaciones judiciales se inician por mecanismos indirectos: denuncia de terceras personas, investigaciones periodísticas, fuga de las víctimas, descubrimiento de redes de trata en el marco de otras causas judiciales, tales como narcotráfico y falsificación de monedas¹²⁹. En este sentido, entendemos que tanto el Poder Judicial como el Ministerio Público —de manera coordinada— deberían promover de oficio las investigaciones tendientes a identificar de manera eficaz hechos de trata de personas.

- La sanción: el Poder Judicial

Aunque no hay registros estadísticos de procesamientos por este delito, actualmente hay casi 200 causas abiertas, 60 procesamientos y cuatro condenas por delitos vinculados a la trata:

“La ausencia —o insuficiencia— de este tipo de información es un obstáculo, (...) por ejemplo, para investigar el hecho como un delito en etapas (Captación-transporte-recepción para explotación), (...) con lugares comunes de captación, pasos comunes de tránsito y geografías comunes de explotación. (...) La carencia apuntada también puede tornar inoficiosos —o al menos incompletos— los esfuerzos por coordinar medidas tanto preventivas como investigativas”¹³⁰.

Es preocupante la escasa cantidad de procesos judiciales iniciados a raíz del delito de trata en relación con la magnitud del fenómeno en Argentina y, específicamente, al número de mujeres denunciadas como desaparecidas¹³¹. También alarma que las personas procesadas y condenadas por este delito sean, en su mayoría, las que constituyen el eslabón más débil de poder en la red de la trata¹³². La mayoría de las causas abiertas parecieran ser de características similares: pequeñas empresas familiares regenteadas por los integrantes del grupo familiar y/o amigos allegados. Esto puede deberse a las falencias de los operadores judiciales o a connivencias con alguna fuerza de seguridad.

- Los colaboradores de la justicia: las fuerzas de seguridad y otros funcionarios públicos

¹²⁹ OIM, op. cit., pág. 64. En el mismo sentido, se ha expresado la coordinadora general del programa “Las víctimas contra las violencias”, dependiente del Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos de la Nación, quien explicó que “en muchos casos los propios clientes son quienes radican la denuncia de mujeres esclavizadas en prostíbulos y whiskerías”. La UFASE, señala como principal vía de inicio de denuncias en dicho organismo las denuncias particulares con un 29% por sobre las otras vías (UFASE, *Informe Anual 2009*, op. cit.).

¹³⁰ OIM y Ministerio Público Fiscal, *Nuevo escenario en la lucha contra la trata de personas en la Argentina*, op. cit., pág. 44.

¹³¹ Los datos periodísticos y el relevamiento que realizan las organizaciones no gubernamentales demuestran que la red prostibularia está altamente extendida en Argentina, involucrando a mayores y menores de edad. Sin embargo, el desbaratamiento de dichas redes por intervención de la justicia y la policía ha tenido lugar en un bajo porcentaje.

¹³² En general se detiene a las personas reclutadoras y a quienes regentan los prostíbulos, muchas de las cuales son mujeres. Esto muestra también que las mujeres que participan en este delito son las más visibles frente a las investigaciones policiales.

En algunas provincias se han creados divisiones especiales de investigación del delito de trata, en especial en las fuerzas de seguridad. Sin embargo estas divisiones no funcionan en la práctica o lo hacen limitadamente¹³³.

Según la OIM, en Argentina

“existe un conjunto de individuos que se caracterizan por facilitar el desarrollo de las actividades de los tratantes mediante la provisión de un conjunto de recursos o protección. En primer lugar, están los integrantes de las fuerzas de seguridad, representantes del poder político y judicial que a cambio de una suma semanal o mensual de dinero proporcionan “protección” a los tratantes”¹³⁴.

Varias denuncias realizadas por la existencia de prostíbulos desenmascararon “el negocio policial y sus protecciones necesarias para el funcionamiento de semejante red”¹³⁵. Se han documentado muchos casos de trata en las que aparece la connivencia o la vinculación policial. Incluso, varios policías fueron cesanteados, por la misma fuerza policial, en ocasión de investigar causas por trata de personas con fines de explotación sexual y en las que se hallaban implicados altos jefes de la policía relacionados con redes de crimen organizado¹³⁶.

Otra modalidad de actuación del Estado por omisión respecto del delito de trata se da cuando se detiene a los dueños de los prostíbulos pero, sin embargo, éstos no son clausurados y, por lo tanto, siguen funcionando en otras manos¹³⁷. Disponer la clausura de los prostíbulos resultaría “una eficaz medida de prevención de la

¹³³ Por ejemplo, en Corrientes se creó en el ámbito de la policía provincial la “División Delitos de Trata de Personas y Tráfico de Menores”, pero según información aportada, no funciona realmente (cf. *La República*, “Aunque ya existe la división de delitos para combatir la trata, aún no funciona”, 13 de marzo de 2009, disponible en www.diariolarepublica.com.ar, [Fecha de consulta: 17 de marzo de 2009]). También se denunció la inoperancia de la División de Trata de la provincia de Salta (*La Otra Voz Digital*, “Denuncian inoperancia en la actuación de la División Trata”, 12 de marzo de 2009, disponible en <http://www.laotrazvozdigital.com> [Fecha de consulta: 15 de marzo de 2009]). En el año 2007 se creó en Santa Fe la Unidad de Trata de Personas dentro de la Policía, que tampoco funciona actualmente (*DERF Agencia Federal de Noticias*, “Un delito pendiente de solución. Santa Fe: La trata de personas, un negocio que mueve dinero y poder”, noviembre de 2008, disponible www.derf.com.ar [Fecha de consulta: 8 de febrero de 2009]).

¹³⁴ OIM, op. cit., pág. 50.

¹³⁵ En una causa se indicó que, de las escuchas telefónicas y de los informes aportados, “se desprende la posible comisión de delitos de acción pública, en la que podrían estar involucrados funcionarios policiales, tanto provinciales como federales, quienes exigirían sumas de dinero o ‘servicios’ sexuales gratuitos” para hacer la vista gorda (*Página/12*, “Cuando se destapó la olla en Mar del Plata”, 2 de febrero de 2010).

¹³⁶ *Diario Río Negro*, “Preocupación por situación de un oficial de la policía de la provincia de Río Negro”, disponible en www.rionegro.com.ar/blog/hijasdeeva/index.php?mode=viewid&post_id=144; *Página 12*, “Al rescate de las mujeres atrapadas en la red”, 23 de septiembre de 2009; *Rosario/12*, *Página/12*, “Otro ex comisario proxeneta”, 9 de octubre de 2009; *Página/12*, “Cuando se destapó la olla en Mar del Plata”, 2 de febrero de 2010; *ARGENPRESS*, “Policías son propietarios de la mayoría de los prostíbulos en Tucumán”, diciembre de 2008, disponible en www.argenpress.info [Fecha de consulta: 11 de marzo de 2009], entre otros. La información revela que el hecho que los policías sean los dueños de los negocios, les permite conocer cuándo se realizarán los allanamientos y, en consecuencia, pueden “desmantelar gran parte de las pruebas de la verdadera actividad que realizan”...

¹³⁷ Un caso peculiar de todo tipo de connivencia de funcionarios del Estado es el de la ciudad de Mar del Plata en la provincia de Buenos Aires: “Se cree que en Mar del Plata hay unos 400 prostíbulos en los que son explotadas y esclavizadas unas cuatro mil mujeres”. Este delito mueve “cerca de 5,5 millones de pesos por mes en temporada alta”. Esto generó una polémica judicial, entre fiscales que pretenden la clausura de los locales denunciados y jueces que sostienen que “no se puede hacer nada porque en Mar del Plata ser proxeneta no es delito” (*Página/12*, “Cuando se destapó la olla en Mar del Plata”, 2 de febrero de 2010).

comisión de los delitos de trata de personas y de explotación de la prostitución ajena, al tiempo de ser un instrumento idóneo para hacer cesar la comisión del delito de trata o sus efectos”¹³⁸.

VII. EL DERECHO DE LAS NIÑAS Y MUJERES A UNA VIDA SIN VIOLENCIA (ARTS.1 Y 3, CEDAW)

VII.a. Síntesis

En primer lugar es importante destacar que el Comité, en oportunidad del último informe presentado por el Estado argentino, lo ha instado a que:

“vele por la aplicación de un enfoque comprensivo en relación con la violencia contra las mujeres y las niñas, teniendo en cuenta su recomendación general 19 sobre la violencia contra la mujer. Dicho enfoque debe comprender la aplicación efectiva de la legislación vigente, a nivel provincial, para luchar contra todas las formas de violencia contra las mujeres. Además, el Comité insta al Estado Parte a que considere la posibilidad de sancionar a nivel federal una ley aplicable en todo el territorio del país, con el fin de combatir y erradicar la violencia contra las mujeres y asegurar que las mujeres que son víctimas de la violencia y el acoso sexual tengan acceso a medios de protección y recursos eficaces, y que los autores de tales actos sean efectivamente enjuiciados y castigados, y que las mujeres sean efectivamente protegidas contra las represalias”.

Asimismo, el Comité ha recomendado que

“el Estado Parte inicie una campaña nacional de sensibilización pública sobre la violencia contra las mujeres y la inaceptabilidad social y moral de dicha violencia, especialmente en el período de dificultades que vive actualmente el país, y que incremente sus esfuerzos por impartir a los funcionario públicos, en particular el personal encargado de hacer cumplir la ley, el personal del Poder Judicial y los profesionales de la salud, una capacitación sensible a las cuestiones de género en lo tocante a la violencia contra las mujeres, que constituye una violación de los derechos humanos de las mujeres”.

Sin embargo, hasta la fecha, el Estado no ha realizado aún las acciones necesarias a los fines de cumplir con dichas recomendaciones. Como informaremos, en la actualidad en Argentina la violencia contra las mujeres se aborda de manera desarticulada y fragmentada, a través de organismos que dependen de los ministerios de Justicia, del Interior, de Desarrollo, y otras entidades gubernamentales de atención a la mujer, tanto a nivel nacional, provincial como municipal. También la Corte Suprema de Justicia de la Nación —desde el 2008—

¹³⁸ Fiscal Gustavo Rodríguez en “Primera respuesta para tratar la trata”. Pagina/12, 5 de febrero de 2010.

,los Colegios de Abogados —a través de servicios de patrocinio jurídico gratuito— y las ONG —especialmente las organizaciones de mujeres— realizan esfuerzos para enfrentar esta problemática.

A pesar de ello, no existe un mapa de la realidad de las violencias contra las niñas y mujeres en la Argentina.

Caso LNP c. Argentina

LNP es una joven perteneciente al pueblo Qom, conocido como Toba, que vive en El Espinillo, provincia del Chaco, al noreste de Argentina. El 3 de octubre del año 2003, cuando tenía 15 años, fue violada por tres jóvenes “criollos”.

A pesar de las amenazas para que no denunciara, LNP fue a la comisaría, donde la tuvieron parada varias horas sin recibir la denuncia policial. Ésta recién fue tomada a la madre de la niña cuando toda la comunidad se plantó frente al destacamento policial y presionó para que la atendieran. La madre hizo la denuncia sin traductor, aunque apenas habla el idioma español. LNP fue revisada por un médico del centro de salud quien, sin tomar en cuenta sus heridas, volvió a hacer tacto en las zonas afectadas. En ningún momento LNP recibió una palabra de apoyo.

El juicio por violación se sustanció primero en Castelli, a más de 100 km. del pueblo, y luego en Roque Sáenz Peña, a 300 km. de El Espinillo, sin traductores del idioma Qom-toba. La joven fue representada por un defensor de oficio mientras que los acusados contrataron abogados especializados. Luego de varios meses en los que se investigó principalmente a la víctima, el 31 de agosto del año 2004, los tres imputados fueron absueltos y quedaron en libertad. Y al no recurrirse, el fallo quedó firme.

La sentencia es un compendio de estereotipos discriminatorios. Se dejaron de lado pruebas importantes, como declaraciones de tres testigos, porque eran tobas y el juez, respecto a sus dichos planteó que **“son descabellados,... porque la razón de esto es el recelo y la discriminación propia de esa zona entre criollos y tobas”**.

El juez se hizo eco de la declaración del acusado principal, que confesó que había tenido acceso carnal, pero que la joven había consentido el acto; que se prostituía, que él pagaba habitualmente por sus favores sexuales que se realizaban en una gomería de la zona. Esta afirmación fue desmentida por el dueño de la gomería, que confesó que los acusados le ofrecieron dinero para que mintiera, pero que no aceptó. A pesar de eso, **el juez envió a una trabajadora social al pueblo para que investigara si LNP ejercía la prostitución**.

Asimismo el juez sostuvo que **“la Fiscalía confunde delito de violación por la violencia sexual que puede estar presente en un acto consentido, por lo cual (la violencia) es un dato que resulta indiferente”**. Y planteó que la resistencia de la víctima debía ser “seria y constante”; que “si bien la víctima expresó haber gritado, le llamaba la atención que nadie, en la plaza que estaba a 70 metros, la escuchó”.

El juez también admitió que “La materialidad del núcleo fáctico de la imputación —acceso carnal por vía anal— es una circunstancia que resulta plena y claramente probada”. Las heridas son atribuidas por el juez “a que en la vía anal no se produce la lubricación natural que tiene la vagina y... al ímpetu con que se intenta la penetración (...) **máxime si tenemos en cuenta la juventud del sujeto activo, edad en que la excitación sexual suele ser mucho más impetuosa y más aún ante una ingesta alcohólica —que fue reconocida por el autor y constatada por el médico- que suele producir mayor desenfreno**”.

Dos organizaciones de mujeres —el Instituto de Género, Derecho y Desarrollo (INSGENAR), de Rosario y el Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer (CLADEM)— tomaron conocimiento del caso y presentaron una denuncia al Comité de Derechos Humanos de la ONU el 25 de mayo de 2007. Las peticionarias reclamaron por la violación de los derechos humanos de LNP consagrados en los artículos 2, 3, 7, 14 , 17 inc.1, 24 y 26 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; **los artículos 1, 2 incisos c y d, 5 inciso 1 de la CEDAW**; los artículos 3, 4 incisos. a, b, c, d, e, f, g, 7 incisos a, b, f y g, 8 incisos b, c, y 9 de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer; así como los artículos 1, 5 inc.1 y 2, 7 , 8, inc.1, 11 inc. 2 y 3 y 24 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

Es importante mencionar que el gobierno argentino reconoció su responsabilidad ante el caso, tanto a nivel provincial como federal. En la provincia de Chaco se realizaron reparaciones a la víctima. Sin embargo, este caso es un ejemplo de las dificultades que enfrentan las mujeres en la Argentina a la hora de pedir justicia por la violencia sexual, especialmente si son indígenas. Por ello, tanto el Estado provincial como el nacional deben ahora tomar medidas para garantizar la no repetición de casos similares; así como el acceso a la justicia en casos de violencia sexual; realizar campañas y diseñar políticas para erradicar estereotipos discriminatorios y prácticas culturales que avalan los atropellos contra mujeres.

VII.b. Información cuantitativa disponible

En este apartado aportaremos información cuantitativa que proviene de distintas fuentes, algunas oficiales y otras no gubernamentales.

Según la Dirección Nacional de Política Criminal dependiente del Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos de la Nación, en 2007 se reportaron 10.557 delitos contra la integridad sexual, de los cuales 3276 habían sido violaciones¹³⁹. Según el mismo informe, del total de delitos contra la integridad sexual sólo 1347 resultaron en sentencias condenatorias (12,7%). En el año 2008, en todo el país ingresó una

¹³⁹ Se calcula, además, que se denuncia apenas el 10% de los hechos acaecidos.

denuncia por violación cada 150 minutos. Según estos datos, además, en la mitad de los casos, las víctimas fueron menores de edad.

Por otro lado, un informe realizado por el Consejo Nacional de las Mujeres, que releva la información producida por servicios integrantes de la red de usuarios del instrumento de registros de casos de violencia familiar contra la mujer¹⁴⁰, destaca que de los 3171 casos informados hasta la actualidad, un 77,5% corresponde a violencia física, 90,5% a violencia psicológica, 58% a violencia económica y el 37% a violencia sexual. En todos los casos, el mayor porcentaje de victimarios corresponde al concubino o cónyuge, seguido de ex parejas. Ambas categorías constituyen entre el 80 y 90% de los casos. En lo que respecta al nivel educativo de las víctimas de violencia, éstas se distribuyen entre todos los niveles.

Una organización no gubernamental (Asociación Civil La Casa del Encuentro) relevó datos sobre el asesinato de mujeres en el país. Según el “Informe de Investigación de Feminicidios en Argentina”, en el período del 1 de enero al 31 de diciembre de 2009, se registraron 231 feminicidios de mujeres y niñas, lo que significó un incremento del 11% de asesinatos por violencia de género, respecto al 2008.

En cuanto a la violencia contra las mujeres en la ciudad de Buenos Aires —donde coexisten distintos organismos oficiales (nacionales, locales, del Poder Ejecutivo y del Poder Judicial)—, las cifras difieren pero coinciden en la gravedad de la situación. Por un lado, la línea telefónica 137 de las Brigadas de Intervención del Programa de Víctimas contra las Violencias del Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos de la Nación, informó que entre el 70% y 75% de los llamados en el último año, habían sido realizadas por mujeres maltratadas. Por otro lado, de acuerdo con los llamados realizados a la línea telefónica gratuita de la Dirección General de la Mujer del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires durante el año 2009 se informaron 14.147 casos de violencia, y las cifras indican que se registra un fuerte incremento en relación al 2005¹⁴¹

Según datos de la Oficina de Violencia Doméstica de la Corte Suprema de Justicia (que releva casos sólo de la ciudad de Buenos Aires), sólo en un año (de septiembre de 2008 a septiembre de 2009), se registraron más de 7000 casos: el 82% (6021) de las personas afectadas fueron mujeres. De este grupo, el 15% fueron niñas (0-18 años), el 5% jóvenes (19-21 años) y el 51% adultas (22-39 años). En cuanto al tipo de violencia denunciada, el 89% fue violencia psicológica; el 68% física; el 30% económica y el 14% violencia sexual¹⁴².

En cuanto a la situación en la provincia de Buenos Aires, el Programa Provincial de Atención a Mujeres Víctimas de la Violencia, que depende de la Secretaría de Derechos Humanos de la provincia de Buenos

¹⁴⁰ El informe releva los datos de servicios de las siguientes jurisdicciones: provincia de Buenos Aires (Tigre, San Isidro y Lanús), provincia de Chubut (Comodoro Rivadavia), y provincia de Santiago del Estero (Capital).

¹⁴¹ Cf. http://www.buenosaires.gov.ar/areas/des_social/mujer/observatorio_genero.

¹⁴² Corte Suprema de Justicia de la Nación, Oficina de Violencia Doméstica, datos más relevantes del primer año de actividades, disponibles en www.csjn.gov.ar

Aires, brindó durante el mes de enero del 2010 asesoramiento a 942 mujeres víctimas de violencia física o psíquica. Asimismo, informó que desde el inicio del programa en el año 2008 hasta el 2009, atendió a 12.011 mujeres. En cuanto a las edades, el mayor porcentaje de víctimas atendidas en el año 2009 (45%) fueron mujeres entre los 25 y 44 años de edad. También informó que el 47 % de los casos atendidos correspondió a violencia ejercida por la pareja conviviente de la víctima y el 21% a violencia ejercida por la ex pareja o pareja no conviviente¹⁴³. Estos datos difieren respecto de los aportados por la Dirección de Políticas de Género, del Ministerio de Seguridad de la provincia de Buenos Aires que informó que sólo en el primer trimestre del 2008, se habían registrado 19.741 denuncias por violencia familiar y 712 denuncias por abuso sexual¹⁴⁴.

Por otro lado, en cuanto al Registro Unificado de Casos de Violencia Familiar, cuya creación ha informado el Estado, éste todavía es muy parcial en la recolección de datos, ya que sólo existen convenios con algunas localidades del país, ninguna de ellas ni siquiera de nivel provincial. Por esta razón, los informes de este registro tienen poca difusión e impacto.

Es importante aclarar que además de la evidente diferencia cuantitativa según cada una de las fuentes, los datos disponibles en el país no discriminan perfil socioeconómico, etnia, religión u otros datos relevantes de las mujeres víctimas de violencia. Asimismo, la información sobre las edades es incompleta y errática. Sin duda, la falta de rigurosidad en la información cuantitativa impide realizar diagnósticos serios en todo el país, y en consecuencia diseñar políticas de prevención y sanción de la violencia contra las mujeres eficaces.

VII.c. Aspectos normativos: algunos avances

Un gran avance fue poder saldar la ausencia de una ley específica de violencia contra la mujer. Esto se superó en marzo del 2009 con la sanción de la ley nacional N° 26.485 de “Protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales”.

Esta ley contempla todas las formas de violencias de género: física, psicológica, sexual, laboral, mediática, reproductiva, obstétrica —por parte de los servicios de salud—, económica, patrimonial y simbólica en cualquier ámbito, no solo en el doméstico. Asimismo establece la obligación de dictar medidas tanto de prevención como de asistencia a la mujer víctima.

Es preocupante que a más de un año de dictada la ley, aún no se haya reglamentado, obstaculizando así la adopción de políticas públicas concretas. Recién un año después de la sanción, el 18 de marzo del 2010, se

¹⁴³ *Diario El Popular*, 8 de marzo, 2010, disponible en <http://www.elpopular.com.ar/diario/2010/03/08/nota.html?idnota=74237>

¹⁴⁴ Secretaría de Derechos Humanos, XIX Reunión Especializada de la Mujer del Mercosur, Informe Provincia de Buenos Aires, Mayo 2008.

anunció la creación del Consejo Consultivo ad honorem establecido por la ley y la formalización del funcionamiento de la Comisión Interinstitucional en el marco del Plan Nacional de Acción para la Prevención, Asistencia y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres.

Como ya informamos, si bien el CNM es el organismo encargado de la aplicación de la ley 26.485, así como del diseño, implementación y monitoreo de un Plan Nacional de Acción para su cumplimiento, no cuenta ni con la jerarquía, ni la estructura ni el presupuesto adecuado para ello¹⁴⁵.

Asimismo, si bien la ley 26.485 contempla en forma específica la capacitación, formación permanente y entrenamiento en la temática de los/as funcionarios/as públicos/as en el ámbito de justicia, fuerzas policiales y de seguridad así como de legisladoras/es, aún no se ha realizado ninguna acción destinada a cumplir esto.

La única campaña nacional, que sin embargo no se pudo sostener en el tiempo, fue una iniciativa de una ONG, el PNUD, el Ministerio de Educación Nacional y la Secretaría de Medios de Comunicación de la Nación —a la que se sumó el Consejo Nacional de la Mujer—, con spots radiales y televisivos¹⁴⁶.

A ello se suma la escasa disponibilidad de casas convivenciales o “refugios” para mujeres en situación de violencia en todo el país. Siquiera existe información disponible sobre la cantidad que se encuentran en funcionamiento.

VII.d. Los espacios del Poder Ejecutivo Nacional en la prevención, atención y sanción de las formas de violencia contra las mujeres

En 1996, el Consejo Nacional de las Mujeres puso en marcha el Plan Nacional de Capacitación, Asistencia Técnica y Sensibilización en la Temática de la Violencia contra la Mujer, pero que ha funcionado con las limitaciones y falencias antes señaladas.

Por otro lado, en el año 2006, el Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos de la Nación creó el Programa Víctimas contra las Violencias. Este Programa brinda asistencia a víctimas de delitos sexuales, violencia familiar, maltrato infantil y explotación sexual infantil. Aunque es un programa nacional, su radio de acción desde su creación se limita a la Ciudad de Buenos Aires. El Programa cuenta con tres Brigadas Móviles de Emergencia, integradas por psicólogos/as y trabajadores/as sociales, que actúan las 24 horas los 365 días del año y con la línea gratuita 137 para atender a víctimas de violencia familiar. Las Brigadas tienen el objetivo de contener y acompañar a la víctima así como asesorarla sobre la importancia de la denuncia. Cabe señalar que este asesoramiento abarca solo una semana. Durante el año 2008, se integró a este Programa un Cuerpo Interdisciplinario contra la Violencia Familiar.

¹⁴⁵ Ver más información en el apartado referido al CNM, apartado IV.

¹⁴⁶ Campaña argentina por la Equidad de Género y contra la Violencia “Otra Vida es posible” www.vivirsinviolencia.gov.ar

VII.e. La iniciativa de la Corte Suprema de Justicia de la Nación

En septiembre de 2008 se inauguró la Oficina de Violencia Doméstica creada por la Corte Suprema de Justicia de la Nación, con el objetivo de brindar atención especializada durante las 24 horas del día. Si bien es una dependencia nacional, funciona solamente en la Ciudad de Buenos Aires, a manera de experiencia piloto. El organismo brinda asistencia jurídica, médica, psicológica y social a través de siete equipos interdisciplinarios.

VII.f. Algunas de las políticas provinciales

En tanto aún no se ha puesto en marcha un **plan nacional de acción para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres**, en los diferentes niveles del Estado existe diversidad de programas y servicios de atención a las mujeres en situación de violencia los que, junto con los servicios que prestan algunas ONG, trabajan sin una adecuada articulación territorial y presentan abordajes distintos de la problemática.

La Ciudad Autónoma de Buenos Aires, por ejemplo, cuenta con la Dirección General de Atención y Asistencia a la Víctima, dependiente de la Dirección General de la Mujer, pero sus Centros Integrales de la Mujer que brindaban orientación y tratamiento psicosocial, asesoramiento jurídico y patrocinio letrado, desde el 2008 han restringido sus funciones y recursos disponibles. El Programa de Noviazgos Violentos se discontinuó desde el 2009. También ofrece un Servicio Público de Asistencia Integral a la Violencia Doméstica y Sexual, que dispone de una línea telefónica gratuita. La Ciudad también cuenta con el Centro de Orientación a la Víctima, creado en 1991, actualmente dependiente de la Dirección General de Operaciones de la Superintendencia de Seguridad Metropolitana de la Policía Federal. Allí se brinda atención, asesoramiento y orientación a los servicios pertinentes.

En la provincia de Buenos Aires se crearon en 1998 —a través de una reforma del Código de Procedimiento Penal— los Centros de Asistencia a la Víctima (CAV), cuya función es el asesoramiento y contención en todo el proceso penal que se inicia desde el momento que se realiza una denuncia penal en cuestiones de violencia familiar, maltrato infantil y delitos sexuales hasta la instancia del juicio¹⁴⁷. Cada Departamento Judicial ha conformado su CAV, según el criterio del Fiscal General de esa departamental, por lo que cada CAV difiere en los enfoques de abordaje, en la cantidad de profesionales y hasta en las funciones que cumplen.

La provincia de Buenos Aires también cuenta con 25 Comisarías de la Mujer, dependientes de la Dirección

¹⁴⁷ Cada uno de ellos, cuenta con equipos interdisciplinarios, integrados por abogados/as, trabajadores/as sociales, y psicólogos/as. Los CAV funcionan en las cabeceras de los Departamentos Judiciales y dependen de la Fiscalía General de la Procuración General de la Suprema Corte de Justicia de la provincia.

General de Coordinación de Políticas de Género del Ministerio de Seguridad provincial. Las comisarías ofrecen atención integral a las mujeres en situación de violencia, a través de equipos interdisciplinarios. Lamentablemente estas comisarías se han limitado en su funcionamiento, no se crearon nuevas desde hace unos años y la capacitación del personal no se ha continuado. Las Comisarias de la Mujer de Quilmes y la Comisaria de la Mujer de La Plata son utilizadas, además, para alojar mujeres detenidas en situaciones de hacinamiento y violación de sus derechos fundamentales¹⁴⁸.

La provincia de Córdoba cuenta con el Programa de Violencia Familiar, dependiente de la Dirección de Asistencia a la Víctima del Delito y Violencia Familiar, de la Secretaría de Justicia. Sus 12 Comisarías de la Mujer cuentan con equipos interdisciplinarios de abogados/as, psicólogos/as y trabajadores/as sociales, que brindan asistencia directa a personas en situación de violencia. Asimismo, en diciembre del 2009 se presentó el “Protocolo de actuación policial ante situaciones de violencia familiar”, elaborado por la Dirección de Violencia Familiar del Ministerio de Justicia en conjunto con la Policía, el Ministerio Público Fiscal y el Tribunal Superior de Justicia de la provincia, siendo la primera provincia del país en adoptar este instrumento.

En el caso de la provincia de Santa Fe, a partir de la ley 11.202 se creó el Centro de Asistencia a la Víctima y al Testigo, que depende de la Defensoría del Pueblo y tiene asiento en las ciudades de Santa Fe y de Rosario. Esta provincia también cuenta con Centros de Orientación a la Víctima de Violencia Sexual y Familiar. En el municipio de Rosario se estructuró recientemente el programa “Noviazgos sin Violencia”.

A nivel local, algunos municipios del país cuentan con sus propios programas de asistencia a la violencia contra las mujeres. Por ejemplo, en la ciudad de Mendoza, en la provincia del mismo nombre, funciona el Departamento de Prevención y Asistencia a la Violencia Familiar, dependiente de la Dirección de Acción Social, Secretaría de Gobierno. En la ciudad de Rosario (provincia de Santa Fe) funciona el Programa de Prevención y Atención a la Violencia Familiar, que depende del Área de la Mujer de la Secretaría de Promoción Social de la Municipalidad. En la ciudad de Bahía Blanca (provincia de Buenos Aires) funciona el Servicio de Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar y el Maltrato Infantil, dependiente del Departamento de Niñez de la Secretaría de Promoción Social de la Municipalidad. Vale aclarar que, como ni los programas provinciales ni los organismos jurídicos especializados cuentan con presupuestos específicos para cubrir las necesidades inmediatas de las mujeres víctimas de violencia (mudanza, mobiliario, subsistencia, etc.), son los municipios los que asumen estos gastos.

¹⁴⁸ Ver en este Informe “Mujeres privadas de libertad en Argentina”

El acoso sexual como forma de violencia

El Estado no visibiliza el “Acoso sexual” como una forma específica de violencia cuyas principales víctimas son las mujeres. Pese a la recomendación que el Comité de la CEDAW hiciera al Estado argentino en el año 1997, con motivo del Informe de seguimiento del segundo y tercer reporte del Estado, el acoso sexual aún no se encuentra incorporado en la Ley de Contrato de Trabajo, razón por la cual no se penaliza en las relaciones laborales en el sector privado. Este vacío se profundiza dado que tampoco se ha incorporado al Código Penal del país como delito.

A la vez, al abordarla, suele confundirla con “Violencia laboral”, la cual es más amplia que el acoso ya que involucra otras formas de violencia en el ámbito laboral. Esta confusión se presenta en VI Informe del Estado argentino.

La exigua legislación en la materia consiste en cinco leyes, decretos y ordenanzas municipales que son deficientes en materia de protección de los derechos de las víctimas, ya que apuntan exclusivamente en la persecución de la infracción y la sanción, sólo en el ámbito de la administración pública¹⁴⁹, eludiendo medidas de protección de la persona que denuncia, quien debe permanecer en el mismo ámbito laboral con el acosador mientras se tramita el procedimiento. Además, no se prevén mecanismos de salvaguarda del empleo y sólo concibe la conducta de “acoso” en relaciones de jerarquía laboral a pesar de las investigaciones sobre el tema.

Ni el Estado nacional ni las provincias cuentan con registro o base de datos de situaciones de acoso sexual¹⁵⁰. No existen campañas de sensibilización y de prevención del acoso sexual, lo que contribuye a que las mujeres, principales víctimas de esta forma de violencia, no sepan que el mismo es una forma de violencia basada en el género y, por ende, vivan al mismo como una forma natural de relación de los varones hacia las mujeres que debe ser soportado, sufriendo consecuencias en su salud¹⁵¹ o sumando una causal de inestabilidad laboral¹⁵².

¹⁴⁹ La legislación que sanciona el acoso sexual es, a nivel nacional (Decreto 2.385/93), en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Ordenanza municipal 47.506), en la Provincia de Buenos Aires (Ley 12.764), en la Provincia de Misiones (Ley 3.307), y en Santa Fe (Ley 11.948).

¹⁵⁰ En ninguna de las 23 provincias argentinas existen oficinas estatales en el ámbito del Ministerio de Trabajo donde las víctimas de violencia laboral puedan recurrir para asesoramiento, asistencia y protección para situaciones de Acoso sexual.

¹⁵¹ Las mujeres víctimas de acoso sexual padecen de varios problemas de salud: “tensión nerviosa, irritabilidad y ansiedad, que a menudo pueden dar lugar a depresión, insomnios y otros trastornos psicosomáticos como jaquecas, problemas digestivos, cutáneos, etc.”.

¹⁵² El acoso sexual puede ocasionar que la “mujer deje su empleo para no afrontar el problema” o bien “puede ser despedida o perder sus perspectivas de promoción por no haber accedido” a las propuestas de su acosador. ISPM, *Violencia laboral*. Disponible en: www.ispm.org.ar/violencia_laboral_trabajo.html [fecha de consulta 12 de marzo de 2009].

VII.g. Los delitos sexuales como crímenes autónomos de lesa humanidad;

El Estado argentino es uno de los países con mayor número de procesos judiciales abiertos para juzgar a los perpetradores del terrorismo de Estado que asoló el país durante el período 1976-1983. Este proceso de verdad y justicia es posible luego de haber podido superar ciertas condiciones que garantizaban impunidad, y hoy se presenta como una política de Estado, apoyada por la mayoría de los sectores políticos y sociales argentinos¹⁵³. No obstante, existen aún ciertos obstáculos que deben enfrentar las investigaciones, que han provocado una excesiva demora en una búsqueda de justicia de víctimas, familiares, organizaciones de derechos humanos y sociedad en su conjunto, ya lleva más de 30 años.

Asimismo, con relación a la violencia sexual cometida por agentes del Estado durante los secuestros —en particular en los centros de detención clandestinos¹⁵⁴— a todos los detenidos, pero en especial contra mujeres, el accionar de la justicia no ha sido activo. Es por ello que el Comité de Derechos Humanos, en sus últimas Observaciones Finales sobre Argentina, señaló que el Estado debe **garantizar que las violaciones graves de derechos humanos, incluidas aquellas con contenido sexual** y las relativas a la apropiación de niños, **no queden impunes**.

En este sentido, los operadores judiciales no se han focalizado en la investigación de los delitos sexuales, con la misma intensidad que lo han hecho para los otros crímenes —privaciones ilegales de la libertad, aplicación de tormento, ejecuciones, secuestro de niños, etc.—. En general no suelen promoverse las investigaciones mediante preguntas específicas o asesoramiento con las víctimas durante la instrucción de las causas, lo cual obstaculiza la persecución penal en tanto es la propia víctima quien debe realizar una denuncia instando la acción¹⁵⁵.

A partir de la reapertura de los procesos, y de los nuevos juicios orales que van abriéndose, han comenzado a surgir cada vez más testimonios que evidencian la violencia sexual que damnificaron a centenas de víctimas de todo el país. Sin embargo, no todos los jueces y fiscales de juicio solicitan la investigación posterior de estas graves denuncias para esclarecer las responsabilidades por estos hechos.

Además, en el caso de la violencia sexual, una dificultad extra corresponde a la prueba exigida para fundar las acusaciones; ello pues la prueba del “acceso carnal”, según la tipificación del Código Penal— es imposible de obtener más de 30 años después de ocurridos los hechos. Recientemente algunos jueces han

¹⁵³ A modo de ejemplo, en vísperas del Bicentenario de Argentina (25 de mayo de 2010), la Cámara de Diputados de la Nación aprobó por unanimidad una declaración de apoyo a los juicios por graves violaciones de derechos humanos, como una política de Estado que debe sostenerse más allá de los avatares electorales.

¹⁵⁴ La violencia sexual, en particular la violación, fue utilizada como medio de infligir tormentos, intimidar, humillar, castigar, degradar, destruir y obtener una mayor extenuación de las personas detenidas hasta su destrucción física y psíquica total o parcial, en particular de las mujeres. (ver entre muchos otros, CONADEP, *Nunca Más*).

¹⁵⁵ Los delitos contra la integridad sexual, según nuestro procedimiento penal, son de acción privada. Esto implica que la víctima, mediante una denuncia, debe instar a la justicia que se investigue el delito.

aceptado como prueba el testimonio de las víctimas y de otras testigos también detenidas en esos años. Tal es el caso de la reciente sentencia al oficial Gregorio Rafael Molina, condenado a prisión perpetua por, entre otros delitos, el de violación sexual agravada¹⁵⁶. Se trata de un antecedente valiosísimo – conseguido por la acción de algunas organizaciones¹⁵⁷ – que otros jueces deberían considerar.

Junto con provocar impunidad, la falta de tratamiento judicial de los delitos sexuales desaprovecha una oportunidad para visibilizar estos crímenes, y así promover discusiones sobre la violencia sexual en general. La alta visibilización del proceso de verdad y justicia por los crímenes del terrorismo de Estado podría aportar al debate colectivo sobre un tema de gran actualidad.

En síntesis, en tanto la violencia sexual cometida en el marco del terrorismo de Estado es un crimen de lesa humanidad, estos hechos deberían ser investigados y reconocidos como tales. Asimismo, deberían ser considerados de manera autónoma, y diferenciada del resto de los padecimientos sufridos por las víctimas, a efectos del juzgamiento de los responsables y de las reparaciones a otorgar a las víctimas.

Violencia contra niñas y mujeres y VIH/SIDA:

En el campo de las políticas públicas no existen programas gubernamentales que articulen las estrategias para mitigar las pandemias de la violencia de género y el VIH/Sida en las mujeres¹⁵⁸.

Un estudio reveló que 9 de cada 10 MVVS padeció algún tipo de violencia a lo largo de su vida y que el 79,2% de las encuestadas padeció algún tipo de violencia antes del diagnóstico de VIH, cifra que indica la elevada asociación entre ambas pandemias y cómo la violencia constituye un factor relevante en el riesgo del VIH¹⁵⁹. Sin embargo, la atención del Estado sobre este fenómeno es mínima¹⁶⁰. Si bien en algunas jurisdicciones como en Ciudad de Buenos Aires, Rosario y otros se incorporó el protocolo de atención de las víctimas de violación con la provisión de AHE (Anticoncepción Hormonal de Emergencia) para disminuir el

¹⁵⁶ Sentencia dictada el 9 de junio de 2010 por el Tribunal Oral Federal de Mar del Plata.

¹⁵⁷ **El Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer (CLADEM) Argentina y el Instituto de Género, Derecho y Desarrollo (INSGENAR)**, se han iniciado estrategias de visibilización de este tipo de delitos a través de la presentación de *amicus curiae* en las causas abiertas. Uno de los *amicus* presentado tuvo mucha repercusión e incidió en el juzgamiento de delitos de lesa humanidad en una causa en la ciudad de Santa Fe. Allí, el Tribunal Oral Federal consideró que el ejercicio de la violencia sexual hacia las víctimas del terrorismo de Estado, debe ser considerado como un delito de lesa humanidad. Esta sentencia resulta un avance importante en la materia, sin embargo, al momento de calificar las conductas de los imputados, el el Tribunal Oral subsumió los delitos sexuales dentro de la figura de tormentos. El *amicus curiae* presentado en el Juzgado Federal en lo Criminal y Correccional n° 2 de San Martín, provincia de Buenos Aires (causa N° 4012 caratulada “Riveros, Santiago Omar y otros por privación ilegal de la libertad, tormentos, homicidio, etc.”), se puede consultar en www.cladem.org.

¹⁵⁸ Desde el año 2008 FEIM desarrolló un estudio con el objetivo de explorar la existencia de situaciones de violencia en mujeres viviendo con VIH/Sida (en adelante MVVS) y las vinculaciones entre ambas pandemias

¹⁵⁹ <http://doscarasdeunamismarealidad.blogspot.com/>

¹⁶⁰ El trabajo en torno a la vinculación y potenciación de ambas problemáticas es relativamente reciente, y proviene del sector no gubernamental, especialmente FEIM que desde marzo del 2006 está promoviendo la campaña “Las mujeres no esperamos, acabemos la violencia contra las mujeres y el VIH/Sida. YA!”. En este camino se inició acciones de abogacía y también de investigación para promover la aplicación de programas y políticas públicas específicas. El estudio de esta intersección resultó en la asociación con algunas organizaciones especialmente de mujeres que viven con VIH/Sida como el punto focal para Argentina del Movimiento Latinoamericano y del Caribe de Mujeres Positivas y la Red Argentina de Mujeres viviendo con VIH/Sida.

riesgo de embarazo y también la profilaxis Post Exposición al VIH e ITS, aún no se universalizó a todo el país. Los programas y servicios de violencia hacia la mujer y VIH/sida trabajan en forma desarticulada, fragmentación que se incrementa por la ausencia de capacitación dirigida al personal de los servicios de violencia, VIH y salud sexual y reproductiva acerca de los vínculos entre ambas pandemias.

VIII. La situación de las mujeres privadas de libertad¹⁶¹

En Argentina, las inhumanas condiciones de detención de las personas privadas de libertad presentan un escenario de sistemáticas violaciones a los derechos humanos. Esto es producto, en parte, del aumento sostenido de la población penitenciaria en los últimos años —que se ha traducido en altísimos índices de sobrepoblación y hacinamiento—, y de la persistencia de prácticas de violencia y maltrato al interior de los lugares de detención¹⁶².

En este apartado, proporcionaremos al Comité información sobre la grave situación que atraviesan las mujeres detenidas en el ámbito del Servicio Penitenciario Federal (SPF) y de la Provincia de Buenos Aires (Servicio Penitenciario Bonaerense-SPB), en cuyo marco se encuentran alojadas alrededor del 70% de las mujeres privadas de su libertad en Argentina¹⁶³. En los últimos tiempos ha existido un **aumento sostenido de las mujeres privadas de libertad en ambas jurisdicciones**. Por ejemplo, mientras en 1995 había 562 mujeres privadas de libertad en cárceles federales, en 2010 esta cifra ascendió a 802 mujeres encarceladas¹⁶⁴. Por su parte, la población femenina detenida en unidades carcelarias de la provincia de Buenos Aires también ha crecido. Mientras que para el año 2007 representaban un número menor al 3% del total de la población penitenciaria, para el año 2009 representan el 4.51%. En este sentido, en la actualidad hay 883 mujeres detenidas en cárceles de la provincia de Buenos Aires.

Del total de las mujeres detenidas en el ámbito federal, alrededor del 60% están detenidas por infracción a la ley de drogas. En la provincia de Buenos Aires, este dato asciende al 40%¹⁶⁵. Se trata de mujeres

¹⁶¹ Este acápite del Informe Alternativo ha sido elaborado por el Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS) y el Comité contra la Tortura de la Comisión Provincial por la Memoria (CPM). Parte importante de la información sobre la situación de las mujeres privadas de libertad en la provincia de Buenos Aires, surge de las inspecciones periódicas que el Comité contra la Tortura de la CPM realiza a los lugares de detención provinciales. Es importante hacer notar que las inspecciones incluyen entrevistas con las mujeres detenidas y con el personal del Servicio Penitenciario Bonaerense.

¹⁶² Ver en este sentido, Comité de Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), Observaciones Finales sobre Argentina, 22 de marzo de 2010, CCPR/C/ARG/CO/4; Informe del Consejo de Derechos Humanos de la ONU, en el marco del Primer Examen Periódico Universal sobre la situación de los Derechos Humanos en la Argentina, 11 de junio de 2008, A/HRC/8/34 and Corr.1.

¹⁶³ Datos según estimaciones propias sobre fuentes oficiales.

¹⁶⁴ De acuerdo con la última información oficial disponible, al 26 de marzo de 2010. Ver a este respecto: http://www.spf.gov.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=101&Itemid=80ni Este dato no incluye a las mujeres detenidas en dependencias de la Gendarmería Nacional y la Prefectura Naval, población que no está cuantificada en ningún registro oficial.

¹⁶⁵ Las estadísticas corresponden a una elaboración propia a partir de los datos suministrados por las Unidades Penales N° 46 y N° 52 de la provincia de Buenos Aires. Según los datos recabados a través de inspecciones e informes, sobre el 18 % de la población de

(principalmente extranjeras) detenidas en las fronteras con pequeñas cantidades de sustancias prohibidas. Estas personas, generalmente de los sectores más pobres, realizan un trabajo fácilmente criminalizable dentro de la división del trabajo en materia de tráfico de drogas. Así el peso de la persecución criminal recae una vez más en los sectores más vulnerables de la cadena de narcotráfico, lógica propia de un sistema penal selectivo¹⁶⁶.

A su vez, **es notable la cantidad de mujeres detenidas bajo el régimen de prisión preventiva**. En el caso del SPF, sólo un 39% de la población femenina fue condenada¹⁶⁷. En la provincia de Buenos Aires, sobre el total de población, el promedio de detenidas procesadas es del 76%¹⁶⁸.

El encierro tiene un efecto diferencial en el caso de las mujeres y **el Estado argentino no toma en consideración las necesidades específicas de este colectivo**, lo que se pone de manifiesto, entre otras cuestiones, en la falta de programas adecuados en materia de salud, las persistentes prácticas de violencia, malos tratos, tortura de las que son objeto las detenidas, y la recurrencia a estereotipos en las posibilidades de empleos en las cárceles. Todo ello se traduce en un agravamiento ilegítimo de sus condiciones de detención. Este efecto diferencial es especialmente perjudicial debido al impacto que produce la detención de una mujer sobre sus redes familiares, en particular en cuanto a la situación de sus hijos.

La falta de políticas públicas adecuadas por parte del Estado argentino queda en palmaria evidencia al advertir que la problemática propia de las mujeres privadas de su libertad no ha sido siquiera mencionada en su informe ante este Comité.

1. Condiciones y régimen de detención

a) Condiciones de detención inhumanas y degradantes (Art. 3 de la CEDAW)

En el ámbito del SPF hay seis unidades carcelarias que albergan mujeres¹⁶⁹. Si bien las cifras oficiales muestran que la capacidad del SPF no está en su conjunto sobrepasada, existen serias deficiencias a la hora de establecer el cupo penitenciario¹⁷⁰.

mujeres detenidas en la provincia, un 36% se encuentra imputada por delitos contra la propiedad, 40% por delitos de peligro abstracto y 24 % por delitos contra las personas.

¹⁶⁶ Cf. Información del Sistema Nacional de Estadísticas sobre Ejecución de la Pena (SNEEP), correspondiente a la última información disponible. Consultar en <http://www2.jus.gov.ar/politicacriminal/inicio.asp> (fecha de consulta 30/04/09).

¹⁶⁷ Porcentaje extraído sobre la base de datos oficiales del SPF al 26/03/10, disponible en http://www.spf.gov.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=101&Itemid=80 (fecha de consulta: 13/04/10).

¹⁶⁸ Datos extraídos del “Plan edilicio y del Servicio de Unidades penitenciarias” presentado por el Poder Ejecutivo de la provincia de Buenos Aires en el marco de la causa P.83909, en trámite ante la Suprema Corte de Justicia de la provincia de Buenos Aires.

¹⁶⁹ Instituto Correccional de Mujeres (Unidad N° 3) de Ezeiza, Instituto Correccional de Mujeres (Unidad N° 13) de La Pampa, Cárcel Federal de Jujuy (Unidad N° 22), Cárcel Federal de Salta (Unidad N° 23), Unidad Servicio Psiquiátrico Central de Mujeres (Unidad N° 27), Centro Federal de Detención de Mujeres (Unidad N° 31) de Ezeiza.

¹⁷⁰ En este sentido, por ejemplo, en la Unidad N° 13 de La Pampa, las mujeres están alojadas en pabellones colectivos, en el cual permanecen muchas horas encerradas, y donde comen, duermen y realizan la mayoría de las actividades. Los baños están dentro de

Las autoridades han implementado medidas en algunas unidades con miras a la reducción de la sobrepoblación, pero en ciertos casos han resultado sumamente problemáticas¹⁷¹ y no han traído aparejadas mejoras en situaciones específicas que anteriormente eran atribuidas a estos factores, como es el caso de la deficiente atención médica y el acceso a la educación y al trabajo¹⁷².

En la provincia de Buenos Aires la población de mujeres detenidas se distribuye en unidades carcelarias femeninas, y en anexos de unidades carcelarias de varones¹⁷³.

Aunque el número de mujeres detenidas ha crecido en los últimos años, de acuerdo con los datos oficiales, el hacinamiento y la sobrepoblación no son las características particulares de estos lugares de detención. Sin embargo, aún cuando la mayor parte de las mujeres privadas de libertad en la provincia de Buenos Aires provienen de los distritos más cercanos a la ciudad de Buenos Aires, el SPB distribuye a las detenidas de tal manera que genera sobrepoblación en las unidades carcelarias más alejadas del conurbano bonaerense, dejando sub-ocupadas a las unidades más cercanas. Así, el modo en que el servicio penitenciario distribuye la población actúa como un suplemento punitivo informal que agrava las condiciones de detención de por sí ya degradadas.

Como se destacará, otra gran problemática relativa a las condiciones de detención está dada por las graves deficiencias en materia de seguridad edilicia y de atención de la salud¹⁷⁴.

los pabellones, y sólo tienen cortinas que los separan. Ver PPN, “Visita al Instituto Correccional de Mujeres “Nuestra Señora del Carmen” – U 13 – de la provincia de La Pampa”, agosto de 2008, disponible en <http://www.ppn.gov.ar>.

¹⁷¹ Por ejemplo, en el ámbito del SPF, se decidió el traslado de una gran parte de las mujeres primarias detenidas en la Unidad 3 a un módulo dentro del Complejo Penitenciario Federal N° 1 de Ezeiza (Resolución N° 4396 de la Dirección Nacional del SPF, del 11 de octubre de 2007), un establecimiento de máxima seguridad que aloja a población masculina. Esta decisión resultó muy criticada ya que se desprecupó de los efectos que produciría el contraste entre las poblaciones femenina y masculina que habrían de convivir en el mismo complejo. El traslado fue muy traumático. Tanto la Procuración Penitenciaria de la Nación (PPN), como la Comisión de Cárceles de la Defensoría General de la Nación (Comisión de Cárceles) destacaron que las internas manifestaron que el traslado se había efectivizado sin indicarles claramente a dónde se dirigían, ni cuál habría de ser el régimen y las características del lugar de destino. Los reglamentos de ambas unidades diferían, dadas las características de las poblaciones alojadas. Asimismo, siendo una unidad de máxima seguridad, las celdas permanecían cerradas la mayor parte del tiempo, existían cámaras de seguridad incluso en el sector de duchas, la requisa que se les practicaba al volver de sus actividades dentro del Módulo era demasiado intensiva, las internas eran obligadas a caminar con las manos hacia atrás y mirando al piso, propio de un régimen militarizado. Estas mismas críticas fueron señaladas por la PPN en el “Monitoreo del Complejo Penitenciario Federal I – Ezeiza. Informe Integral 2007-2008”. Según la Comisión de Cárceles, varias de estas arbitrariedades cesaron en noviembre de 2008. La PPN es un organismo de control en el ámbito del Poder Legislativo Nacional, regulado por la ley 25.875. Tiene a su cargo monitorear la actividad de la administración penitenciaria federal, a fin de garantizar que la ejecución de la pena se desarrolle en el pleno respeto de los derechos fundamentales de los internos. Por su parte, la Comisión de Cárceles fue creada por Resolución de la Defensoría General de la Nación N° 158/98 con el objetivo de “... verificar las condiciones de alojamiento, alimentación y atención médica de los internos en las distintas unidades carcelarias del país...”.

¹⁷² Esta situación es verificada entre otros, en los siguientes informes oficiales: Comisión de Cárceles, “Visita Oficial efectuada a la Unidad N° 3 del Servicio Penitenciario Federal, Ezeiza”, 30 de mayo de 2007 y 4 de junio de 2008; y PPN, “Monitoreo del Complejo Penitenciario Federal I – Ezeiza, Informe Integral 2007-2008”.

¹⁷³ Unidades carcelarias femeninas de la provincia de Buenos Aires: Complejo Penitenciario N° 8; Complejo Penitenciario N° 33; Complejo Penitenciario Femenino Batán (UP N° 50); Complejo Penitenciario Femenino Magdalena (UP N° 51); Complejo Penitenciario Femenino Azul (UP N° 52). Anexos femeninos: Anexo Femenino San Nicolás (UP N° 3); Anexo Femenino Bahía Blanca (UP N° 4); Anexo Femenino Mercedes (UP N° 5); Anexo Femenino Melchor Romero (UP N° 29); Anexo Femenino La Matanza (UP N° 40); Anexo Femenino San Martín (UP N° 46).

¹⁷⁴ Específicamente, las principales deficiencias se encuentran vinculadas a: la estructura y recursos materiales de las áreas de sanidad de las unidades, la falta de servicios de calefacción central y de gas natural en todas las unidades penales; la inexistencia de

A su vez, en algunas unidades no hay sectores diferenciados para las internas condenadas y las que se encuentran procesadas bajo prisión preventiva. En la provincia de Buenos Aires esta situación se agrava a causa de la falta de lugares específicos destinados a alojar mujeres embarazadas, con hijos y con trastornos psiquiátricos.

b) Deficiencias en la atención de la salud en los centros de detención (violación del artículo 12 de la CEDAW —derecho a la atención médica—)

Numerosas denuncias efectuadas por las mujeres detenidas reflejan una atención médica insuficiente, de mala calidad y lenta¹⁷⁵.

Diversos informes dan cuenta de que no existen suficientes y adecuadas prácticas preventivas como chequeos, revisiones clínicas y estudios genitomamarios. A la vez, resulta preocupante que los estudios médicos que se realizan al momento del ingreso a las unidades sean inadecuados para un correcto diagnóstico y tratamiento. La mayoría de los centros de detención que albergan mujeres carece de servicios de atención primaria¹⁷⁶. En muchos casos, por la falta de personal médico y de móviles de traslado¹⁷⁷, el acceso a la salud extramuros se encuentra severamente restringido¹⁷⁸.

La información provista por los diferentes órganos de control del Estado da cuenta, tanto en la provincia de Buenos Aires como en las unidades del SPF, de una deficiente atención en lo que hace a salud sexual y reproductiva y a la atención de las mujeres víctimas de abusos sexuales¹⁷⁹. En ambas jurisdicciones, se han

lugares destinados a las visitas íntimas, talleres, educación y actividades laborales; la falta de colchones ignífugos; la inadecuación de las estructuras edilicias de las unidades para alojar mujeres con hijos y mujeres con patologías psiquiátricas.

¹⁷⁵ Ver Comisión de Cárceres, “Informe de la Visita Oficial efectuada a la Unidad n° 3 del SPF el día 4 de junio de 2008”, op. cit., y PPN, “Monitoreo del Complejo Penitenciario Federal I-Ezeiza, Informe integral 2007-2008”, op. cit.

¹⁷⁶ Por ejemplo, en la Unidad N° 23 del SPF de Salta las internas eran atendidas en el patio, ya que no se disponía de un consultorio médico. Ver PPN, “Informe de la visita a cárceles y centros de detención federales de las provincias de Salta y Jujuy”, marzo de 2008. En la Unidad N° 45 de la provincia de Buenos Aires (Melchor Romero), en el anexo femenino destinada a alojar mujeres con graves patologías psiquiátricas, no existen consultorios para la atención médica, psiquiátrica y psicológica especializada. Las detenidas deben ser trasladadas a los consultorios de la unidad de varones. Esta situación impide cualquier atención eficiente al momento de una urgencia. En la Unidad N° 46 de San Martín, no se designaron profesionales médicos para la atención de las detenidas; tampoco existe medicación y aparatología para la atención de la salud.

¹⁷⁷ El gobierno de la provincia de Buenos Aires, determinó, mediante el decreto 950 de 2005, la supresión de la Dirección de Sanidad (que había sido creada por decreto 1300/80) y la reestructuración de la administración de la salud para todas las unidades penitenciarias de la provincia. A partir de entonces, las áreas de sanidad de las unidades penitenciarias de la provincia dependen de la Dirección General de Salud penitenciaria. Esta situación genera graves problemas de coordinación entre el personal penitenciario encargado de la seguridad del establecimiento y el personal que trabaja en el área de sanidad. Es el personal de seguridad el que se encarga de los traslados de las detenidas a centros de salud extra muros, el cumplimiento de los designios médicos respecto a la provisión de medicamentos, dietas especiales. Ello genera la falta de coordinación y de recursos, tanto materiales como profesionales, para hacer efectiva la atención médica.

¹⁷⁸ Ver PPN, “Informe de la visita de la PPN a cárceles y centros de detención federales de las provincias de Salta y Jujuy, marzo de 2008,” op. cit. Sólo la Unidad N° 33 de Los Hornos, provincia de Buenos Aires, cuenta con un servicio de ambulancia exclusiva para el traslado de mujeres detenidas.

¹⁷⁹ En varias unidades del SPF se denunció esta situación. Por ejemplo, en el Complejo Penitenciario Federal N° 1 las internas han denunciado que “no han recibido anticonceptivos y casi la totalidad no tiene acceso a profilácticos”. En este establecimiento, la atención a la salud resulta manifiestamente desfavorable ya que no se dispone de personal ni de material adecuado y suficiente. A su vez, en la Unidad N° 13 de La Pampa las internas reclamaron por la falta de provisión de elementos indispensables para su higiene personal, lo que resulta indispensable para el mantenimiento de su salud (ver Comisión de Cárceres, “Informe de Visita Oficial a la Unidad 3”, 4 de junio de 2008, citado; PPN, “Monitoreo del Complejo Penitenciario Federal I – Ezeiza, Informe Integral 2007-

registrado numerosos casos en los que las mujeres no han recibido tratamiento ni se les ha brindado información acerca de los factores de transmisión y las formas de prevención del VIH/SIDA¹⁸⁰.

c) Trabajo y educación en los centros de detención (violación de los artículos 10 —derecho a la educación— y 11 —derecho al trabajo— de la CEDAW)

Los trabajos realizados por las mujeres en los centros de detención reproducen los estereotipos sociales de género y actúan como un mecanismo de sumisión¹⁸¹. Es evidente la necesidad de incluir una perspectiva de género que supere las ofertas laborales tradicionales, las cuales estigmatizan el rol e imagen de la mujer.

Por otra parte, a pesar de que la obtención de recursos económicos para el sustento de las personas a su cargo representa una cuestión fundamental para aquellas mujeres que son “cabeza” de familia y que se encuentran circunstancialmente privadas de su libertad, la mayoría de ellas carece en la práctica de acceso al trabajo.

A su vez, en la práctica, el acceso a la educación de las mujeres privadas de libertad es realmente bajo. Las estadísticas oficiales, las entrevistas a funcionarios y las encuestas a las mujeres detenidas permiten afirmar que existe una enorme deficiencia en la oferta educativa al interior de las cárceles¹⁸² y que en algunas unidades existe un alto grado de analfabetismo¹⁸³.

d) Las mujeres detenidas en dependencias policiales de la provincia de Buenos Aires

El aumento de la cantidad de mujeres encarceladas ha sido acompañado por su alojamiento en dependencias policiales. Las mujeres detenidas en estos centros sufren de un régimen y condiciones de detención que generan situaciones de violencia y discriminación.

En primer lugar, las condiciones actuales edilicias de estas dependencias son precarias e inseguras. La cantidad de camas y/o camastros es menor a la cantidad de mujeres alojadas, las celdas no cuentan con

2008”, e “Informe de visita al Instituto Correccional de Mujeres “Nuestra Señora del Carmen” – U 13 – de la provincia de La Pampa”, Agosto de 2008.

¹⁸⁰ Por ejemplo, al 2007 la Unidad N° 3 del SPF registraba 39 internas (5,6% de la población total) viviendo con VIH-SIDA. De ellas, sólo 25 recibían el tratamiento antirretroviral (TARV). Apenas en un caso el tratamiento no se suministra por voluntad expresa de la paciente (cfr. PPN, “Informe Anual 2007”, disponible en www.ppn.gov.ar (fecha de consulta 30/04/09). Por su parte, según cifras oficiales del SPB, el 2%¹⁸⁰ de la población de mujeres detenidas en la provincia, vive con VIH-SIDA (cfr. Datos provistos por las áreas de sanidad de las unidades penales que alojan mujeres, publicadas por la Comisión Provincial por la Memoria, diciembre 2008. Disponibles en www.comisionporlamemoria.org

¹⁸¹ Es así que el trabajo que en su mayoría realizan las mujeres privadas de libertad es la fajina —que incluye la limpieza de pabellones, patios, pasillos e instalaciones comunes. Le siguen el armado de carpetas, confección de almohadones, costura y panadería. En la provincia de Buenos Aires, ninguna de las unidades penales cuenta con una oferta de cursos de capacitación o formación laboral más allá de los talleres de depilación, cosmética, huerta y cerámica.

¹⁸² PPN, “Informe principal Año 2007, Monitoreo del Instituto Correccional de Mujeres – Unidad N° 3”, op. cit.

¹⁸³ PPN, “Visita al Instituto Correccional de Mujeres “Nuestra Señora del Carmen” – U 13 – de la provincia de La Pampa”, op. cit. En las unidades penales de la provincia de Bs. As, es preciso señalar además, el escaso porcentaje de mujeres detenidas que accede a la educación formal y del reducido cupo para estudios primarios y secundarios. Esta situación es aún más notoria en cuanto al acceso a la educación universitaria y/o terciaria.

ventilación ni iluminación natural, las instalaciones eléctricas y las conexiones de agua son precarias y el acceso a las duchas y baños se encuentra intermediada por el personal de seguridad.

Además, las dependencias policiales no poseen enfermerías ni centros de atención de salud, situación que vulnera el acceso a la salud de estas mujeres, por que su cuidado depende en forma exclusiva de la posibilidad de ser atendidas en un hospital, previa autorización judicial, la existencia de vehículos y de personal designado para solicitar el turno y efectuar el traslado. Esta situación se torna aún más crítica para aquellas mujeres con VIH-SIDA, y quienes se encuentran en avanzado estado de embarazo.

Las mujeres alojadas en comisarías y dependencias policiales sufren un régimen de vida diferencial. Así, no pueden acceder a actividades laborales¹⁸⁴, recreativas ni educativas¹⁸⁵. El régimen de visitas con sus familiares, sobre todo con sus hijos menores¹⁸⁶, resulta más estricto y, debido a la falta de infraestructura adecuada, se ven imposibilitadas de mantener relaciones íntimas con sus parejas¹⁸⁷.

II. Muertes en los centros de detención (Art. 3 de la CEDAW)

Una situación que motiva gran preocupación es la cantidad de muertes que tienen lugar en los centros de detención en Argentina comprometiendo su responsabilidad estatal en tanto garante de la vida, integridad física y salud de las personas detenidas que se hallan bajo su especial custodia. En el SPF, así como en los lugares de detención en la provincia, suceden numerosas muertes violentas y decesos producto de enfermedades. Es importante destacar que la información oficial existente en materia de fallecimientos en prisión no es de fácil acceso, y se han verificado disparidades entre las distintas fuentes de datos¹⁸⁸. En este sentido, el SPF registró —desde 2006 a abril de 2010— 9 decesos de mujeres privadas de libertad en unidades federales¹⁸⁹.

En el ámbito de la provincia de Buenos Aires, murieron 10 mujeres en el ámbito carcelario, durante el mismo período de tiempo¹⁹⁰. Asimismo, en las unidades penales de la provincia de Buenos Aires son

¹⁸⁴ Las mujeres detenidas no tienen acceso a ninguna actividad laboral. No pueden llevar adelante más que rudimentarias tareas de artesanías, debido a la escasez de recursos con los que cuentan por las limitaciones de entrada de objetos por las requisas. En las comisarías no existen talleres o programas de formación laboral.

¹⁸⁵ Las detenidas no pueden acceder a ningún nivel de educación mientras dure su detención.

¹⁸⁶ El régimen de visitas en las dependencias está estrictamente condicionado por las condiciones edilicias y por la discrecionalidad de los agentes de seguridad, por lo que muchas la pérdida de contacto de las madres con sus hijos es producto de esta situación.

¹⁸⁷ Otros problemas están dados por la inexistencia de servicio telefónico y el consecuente control de los agentes de seguridad de la comunicación escrita de las detenidas y la presencia de personal de seguridad masculino en contacto directo con las mujeres detenidas. A su vez, en ninguna de estos lugares las mujeres detenidas tienen la posibilidad de realizar actividades físicas fuera de sus celdas, o bien porque no existe patio externo o porque no pueden tener acceso a los mismos. Tampoco existen desde el Ministerio de Seguridad programas que atiendan a la recreación y a la actividad física de las mujeres durante el tiempo de su detención.

¹⁸⁸ Ver “La situación carcelaria: una deuda pendiente de nuestra democracia”, en CELS, *Informe Anual 2009*, Siglo XXI, Buenos Aires, 2009.

¹⁸⁹ Información disponible en www.ppn.gov.ar (fecha de consulta 30/04/09).

¹⁹⁰ Datos provistos por las áreas de sanidad de las unidades penales que alojan mujeres en la provincia de Buenos Aires a la Comisión Provincial por la Memoria: tres muertes por suicidio, cuatro por incendios en la celda a partir de la quemadura de colchones como método de protesta. El resto de las muertes fueron informadas en el marco de “muertes no traumáticas”.

recurrentes los hechos de incendios provocados y/o accidentes en los pabellones y celdas. No obstante, el personal no está preparado y no existe equipamiento para atender eficazmente estas situaciones e impedir la muerte de las detenidas¹⁹¹.

Además, desde el año 2004, seis niños que residían en prisión con sus madres han fallecido en las unidades carcelarias bonaerenses. Los niños detenidos junto a sus madres suelen padecer enfermedades respiratorias y dermatológicas debido a las condiciones de detención¹⁹².

En paralelo, es preocupante la forma en que se registran las muertes en cárceles en la provincia de Buenos Aires. En este sentido, las causas que producen la muerte de una persona detenida con VIH/SIDA no son investigadas por la justicia, y la defunción es clasificada por el servicio penitenciario como “no traumática”, es decir “muerte naturales”. Esta clasificación desestima cualquier investigación (por parte de la justicia) acerca del modo en que influyeron las condiciones y el régimen de detención para el tratamiento adecuado de la enfermedad: mala alimentación, falta de higiene, condiciones edilicias apropiadas, la falta de tratamientos médicos o su adecuada y periódica provisión¹⁹³. De este modo se diluyen las responsabilidades de los funcionarios públicos en los fallecimientos.

III. El sometimiento de las mujeres privadas de libertad a malos tratos y tortura (Art. 3 de la CEDAW)

¹⁹¹ Un dato se suma preocupación son las dos muertes violentas ocurridas durante el año 2009 en la Unidad N° 3 del SPF. Ambas muertes fueron producidas por “ahorcamiento”, lo que induciría a pensar en un suicidio. Sin embargo, las circunstancias particulares y los relatos que rodearon tales hechos arrojan serios interrogantes sobre la veracidad de esta hipótesis. Por otro lado, cinco muertes tuvieron por causa el desarrollo de enfermedades para cuyo tratamiento las internas no recibieron adecuada atención, situación que se vio agravada por las condiciones y el régimen de la detención. En las tres muertes restantes, la causa principal del deceso parece haber sido la incidencia del VIH/SIDA y la inadecuada respuesta estatal frente a su avance. Esta situación ya fue denunciada en el Informe Alternativo que presentáramos para la evaluación de Argentina ante este Comité en 2002, sin embargo, lamentablemente, no se ha modificado. El 11 de julio del año 2005, murieron dos detenidas alojadas en la Unidad N° 33 de Los Hornos, a causa de asfixia provocada por la quema de un colchón dentro de la celda en la que se alojaban. El personal penitenciario demoró más de 45 minutos en auxiliar a las detenidas, limitándose a activar un matafuego a través del pasaplatos. Las detenidas testigos de los hechos fueron trasladadas a otras unidades penales, lo que obstaculizó el avance de las investigaciones jurídicas. Tres días después, en el Área de Separación de Convivencia de la misma unidad, otra detenida murió a causa de la asfixia que le produjo la quema de un colchón en su propia celda, sin poder ser asistida por ningún personal penitenciario. En ambas investigaciones, no hay responsables identificados

¹⁹² Ante esta situación, las mujeres detenidas realizaron diversos pedidos ante las autoridades penitenciarias a fin de se adecuen las áreas sanitarias para garantizar la atención adecuada de los niños. En este sentido, la Comisión Provincial por la Memoria, a través de su Comité Contra la Tortura solicitó al Ministerio de Justicia de la provincia —a través de un habeas corpus colectivo en primer lugar, y posteriormente a través de una amparo colectivo— garantizar el acceso a la salud de todos los niños/as alojados en prisión mediante la designación de profesionales médicos especializados, aparatología adecuada, unidades de traslados extramuros y programas de vinculación con los hospitales públicos en cada una de las unidades carcelarias donde se alojen mujeres. En este marco, en el mes de julio del 2007, en la Unidad N° 33 de Los Hornos, se produjo la muerte de un niño de cinco meses debido a la falta de atención médica de su bronquiolitis.

¹⁹³ El 31 de marzo del 2008 falleció en la Unidad N° 33 de Los Hornos, Erika Paredes Farías quien padecía VIH-SIDA. Falleció en el Hospital San Martín. Debía intervenir la Unidad Fiscal N° 7, pero no inició causa ni hizo otro tipo de intervención a los fines de averiguar las acciones de los funcionarios públicos y médicos intervinientes. Asimismo, en marzo del 2010 murió Rosa Guerra, una detenida sobreesida por un retraso madurativo leve, a causa de la falta de tratamiento por el VIH-SIDA alojada en el pabellón psiquiátrico de la Unidad N° 45 de Melchor Romero. Luego de varias presentaciones judiciales efectuadas por el Comité Contra la Tortura de la Comisión Provincial por la Memoria denunciando el agravamiento de las condiciones de salud en las que se encontraba la Sra. Guerra y los informes médicos y psiquiátricos que recomendaban “*el cese de la medida de seguridad ya que no era peligrosa para sí y para terceros*”, elevadas oportunamente al tribunal, este órgano se negó a revisar la medida de seguridad impuesta y a disponer de su alojamiento en un hospital extramuros. El Comité contra la Tortura de la CPM presentó entonces una denuncia penal para que se investigue el accionar judicial y de los profesionales médicos de dicha Unidad Penal.

a) Requisas vejatorias

En los centros de detención en Argentina, el poder penitenciario actúa directamente sobre los cuerpos de las mujeres, a través del despliegue de un completo dispositivo de control y sometimiento que se ejerce, entre otros, por el uso del aislamiento como mecanismo de castigo y de las requisas personales y colectivas como trato vejatorio y degradante.

De acuerdo con un informe de la PPN, en las unidades del SPF las requisas suelen ser aún más violatorias de derechos para las mujeres detenidas que para los varones.¹⁹⁴

En la provincia de Buenos Aires, la requisa a través del desnudo total de la detenida suele ser utilizada por el personal penitenciario como amenaza o como castigo infligido, en particular para aquellas internas que han realizado denuncias contra el mismo Servicio Penitenciario¹⁹⁵. En las cárceles de mujeres esta modalidad de la violencia vejatoria excede una práctica excepcional y configura una rutina de prácticas degradantes de fuerte impacto material y simbólico¹⁹⁶.

Cabe señalar que se trata de una forma invasiva sobre los cuerpos que se encuentra legitimada por la legislación en el ámbito federal. A nivel nacional, la requisa vaginal se encuentra reglada por la “*Guía de Procedimientos de la Función Requisa*”, del año 1991 que permanece vigente, a pesar de las reiteradas denuncias¹⁹⁷. Esto hace que se mantenga amparado en la “legalidad” un nivel de invasión al cuerpo que representa un trato cruel, inhumano y degradante según los estándares nacionales e internacionales de derechos humanos¹⁹⁸.

¹⁹⁴ Del total de entrevistadas, el 69,9% sostuvieron que fueron sometidas a la requisa de desnudo total y flexiones; el 50,3% fue sometida al desnudo total; el 72,2% al desnudo parcial; y el 84,6% a la requisa de cacheo, contra un 17,8%, 88%, 42,6% y 75,3% de los varones entrevistados, respectivamente. Cf. PPN, “Malos tratos físicos y tortura. Un estudio sobre procedimientos de requisa, sanción de aislamiento y agresiones físicas en cárceles federales”, abril de 2008, disponible en www.ppn.gov.ar

¹⁹⁵ Durante el año 2008, la Comisión Provincial por la Memoria ha recibido diversas denuncias de las detenidas en las Unidades N° 8 y N° 33 de la provincia de Buenos Aires por las que refirieron haber sufrido este tipo de requisas invasivas a través del desnudo total ante una situación de traslado, así como ante la salida para ser atendidas en hospitales extramuros.

¹⁹⁶ En la provincia de Buenos Aires, estas prácticas persisten a pesar del dictado de normativa específica que establece que “...no estarán permitidas las requisas a mujeres en partes pudentes de su cuerpo (...) y en caso de existir un hecho puntual que obligue a la misma se tendrá en cuenta lo establecido en la Convención Interamericana en su artículo 32-2, donde se enumeran los requisitos que deben cumplirse para justificar y legitimar la misma” (Cf. Disposición 01/07 de la Dirección General de Seguridad del SPB).

¹⁹⁷ Cf. Resolución 42/1991 de la entonces Subsecretaría de Justicia de la Nación, Ministerio de Justicia de la Nación. El reglamento establece en qué momentos y de qué modo deben efectuarse los registros oculares y físicos en el ámbito de los establecimientos carcelarios y habilita revisiones profundas de las internas y sus familiares, sin importar su edad, que incluyen la exhibición de los genitales, nalgas, ano y vagina.

¹⁹⁸ Al respecto, La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), al examinar un caso sobre Argentina en el que se denunciaba la realización de requisas vaginales a las mujeres y niñas que visitaban a sus familiares detenidos, 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 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”. Por ello, la CIDH recomendó al Estado argentino que adopte las medidas legislativas o de otro carácter para ajustar sus previsiones a las obligaciones establecidas en la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

Tiempo después, en el año 2004, el Comité contra la Tortura de ONU (CAT) formuló recomendaciones al Estado Argentino entre las cuales, señaló que éste debe tomar: “...las medidas necesarias para garantizar que las requisas personales respeten plenamente la dignidad y los derechos humanos de toda persona, en pleno cumplimiento con las normas internacionales”.

Sin embargo, en incumplimiento de sus compromisos internacionales, el Estado argentino continúa sin introducir modificaciones al marco normativo federal y provincial, ni ha adoptado mecanismos y medios técnicos idóneos para reemplazar estas prácticas. Las inspecciones se siguen realizando en las mismas condiciones violatorias de los derechos humanos de las mujeres.

b) Aislamiento

Por otro lado, el aislamiento como medida de sanción es otra práctica a la que se ven sometidas las mujeres detenidas¹⁹⁹. Las presas más jóvenes reciben con mayor frecuencia este tipo de sanción. Así, el servicio penitenciario suele utilizar al aislamiento como sanción sin habilitar control judicial alguno sobre la medida.

En la mayoría de las unidades y anexos de mujeres, las celdas del pabellón de aislamiento no tienen luz natural, y en algunos casos cuentan con una mínima luz artificial. Las detenidas permanecen allí encerradas, sin acceso a patio, educación u otro tipo de actividades. El traslado hacia estas celdas no siempre se hace acompañado por los elementos personales. Las salidas para la higiene personal varían de acuerdo con la modalidad establecida por cada unidad, pero nunca superan la hora. El aislamiento como mecanismo de castigo conlleva, además, una serie de trastornos psicológicos que provocan intentos de suicidio y heridas infligidas en el propio cuerpo por parte de las detenidas.

Además, el aislamiento como medida sistemática de sanción busca disciplinar a las mujeres despojándolas doblemente de sus lazos de referencia. Las unidades carcelarias femeninas son escasas en relación al número de establecimientos masculinos, por lo que tienden a centralizar el alojamiento de mujeres en lugares alejados a sus centros de pertenencia familiar, social y judicial. Ello provoca de por sí un aislamiento de las detenidas, altamente afectado por las dificultades económicas de sus familias de trasladarse hacia las unidades carcelarias alejadas y por la extrema prolongación en el tiempo de los procesos judiciales y cumplimiento de penas que complejizan el mantenimiento de los lazos familiares y sociales.

b) Traslados constantes de detenidas como mecanismo de tortura

En el SPB existe una práctica de traslados por distintas unidades penales de manera arbitraria y sin intervención de los órganos jurisdiccionales. Al analizar la forma en que se aplican estos dispositivos, se advierte que se trata de una técnica de castigo y disciplinamiento²⁰⁰. Esta situación, que afecta a toda la población carcelaria de la provincia, tiene connotaciones particulares en las mujeres y, sobre todo, en

¹⁹⁹ En entrevistas realizadas durante el 2008, la Comisión Provincial por la Memoria ha verificado que existen casos en los que las detenidas han permanecido en los pabellones de aislamiento en condiciones degradantes por períodos de 5 meses. El modo en que se desarrolla el castigo por aislamiento es definido por las autoridades de la unidad penal, y puede utilizarse en forma indistinta: en las celdas de aislamiento, en la propia celda o en áreas específicas de la unidad, como el área de sanidad

²⁰⁰ De acuerdo con la información recopilada por la Comisión Provincial por la Memoria, el 25 % de las presas encuestadas han estado alojadas entre 4 y 7 unidades penales durante el periodo de su detención.

aquellas que residen en prisión junto a sus hijos o que tienen hijos menores a cargo. Las mujeres presas más jóvenes, con menos tiempo de detención, son las que más traslados han sufrido.

Tanto el régimen como las condiciones de traslado para mujeres detenidas, mujeres detenidas embarazadas y con hijos constituye una forma de violencia que afecta el goce de sus derechos fundamentales, sobre todo su derecho a acceder a la justicia y a mantener contacto con sus hijos menores. Al momento de efectuarse los traslados, las mujeres son colocadas en un espacio cerrado, al cual suelen describir como una “lata”, con capacidad para dos detenidas, aunque la mayoría de las veces viajan cuatro o cinco mujeres²⁰¹. Las mujeres suelen compartir los traslados con hombres detenidos. La disposición de viajar en estas condiciones impone que las mujeres se encuentren bajo la custodia, además, de personal de seguridad masculino, que en muchos casos las intimidan y amenazan con posibles agresiones físicas y sexuales.

c) Violencia hacia las mujeres detenidas producida por personal de seguridad masculino.

En la provincia de Buenos Aires, la presencia de personal masculino en las unidades penales que alojan mujeres no se remite únicamente a la intervención ante situaciones de mayor conflictividad sino que éste cumple funciones administrativas y de seguridad en forma permanente, contrariando lo dispuesto por la normativa internacional²⁰².

El personal penitenciario no hace diferencia entre mujeres y varones en cuanto a la modalidad y despliegue de ejercicios violentos contra sus cuerpos: golpes de puño, patadas, palazos, utilizan agua fría, les tiran de los pelos, las empujan, las arrastran, las escupen, las insultan y las amenazan²⁰³. A ello se suma un suplemento punitivo: las agresiones de tipo sexual. Las prácticas violentas las ejercen personal penitenciario principalmente masculino y secundariamente femenino²⁰⁴.

c.1) Casos paradigmáticos en la Unidad N° 33 de Los Hornos

En el transcurso del año 2009 en la Unidad N° 33 de Los Hornos, provincia de Buenos Aires, donde conviven la mayoría de las mujeres detenidas con sus hijos y mujeres embarazadas de la provincia, acontecieron dos hechos de represión ante reclamos protagonizado por mujeres detenidas. En ambas situaciones, el reclamo colectivo de las mujeres se basó en el deficiente funcionamiento del sistema de salud,

²⁰¹ Ante esta situación, deben permanecer paradas o en cuclillas durante muchas horas en un espacio de un metro por un metro y medio, sin acceso a baños ni alimentación, y esposadas.

²⁰² Artículo 53.1, de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos de Naciones Unidas.

²⁰³ El Comité contra la Tortura de la CPM ha recolectado esta información en el marco de sus visitas a los lugares de detención.

²⁰⁴ Estas prácticas suelen involucrar a más de un agente penitenciario y los motivos pueden ser muy variados: por ejemplo, en respuesta a insultos y/o agresiones de las detenidas, a reclamos por una compañera lastimada, por pedir teléfono o por no cumplir con algún horario. Estos hechos han ocurrido en unidades carcelarias donde existe un anexo femenino. En estos anexos, es el personal de seguridad femenino quien mantiene el contacto directo con las detenidas, pero articula las intervenciones con las fuerzas de seguridad del área de la misma unidad que aloja hombres. Es decir, en estos casos el personal femenino autoriza el contacto directo del personal masculino con las mujeres detenidas.

sobre todo en lo referente a la atención de las mujeres embarazadas y de los niños/as que conviven en prisión junto a sus madres²⁰⁵.

El Grupo de Operaciones Especiales dependiente del Servicio Penitenciario Bonaerense, integrado en su totalidad por personal masculino, estuvo a cargo de las represiones donde resultaron heridas más de 40 mujeres, todas ellas madres que residen en prisión con sus hijos, y mujeres embarazadas

d) La falta de implementación del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura

A pesar de la gravedad de la situación hasta aquí descripta, Argentina continúa incumpliendo su obligación de implementar un Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura (MNP), según lo establece el Protocolo Facultativo a la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes. Argentina ratificó este Protocolo en 2004²⁰⁶. El plazo de un año para efectivizar el compromiso internacional asumido —desde la ratificación²⁰⁷— se encuentra claramente vencido²⁰⁸. Los distintos proyectos de ley en estudio en la Cámara de Diputados de la Nación aún no han sido discutidos y tampoco se han previsto instancias de diálogo y debate que permitan la participación de las organizaciones de la sociedad civil dedicadas al monitoreo de la situación de las personas privadas de libertad en las discusiones en torno a la implementación de este Mecanismo Nacional²⁰⁹.

IV. La situación de las mujeres embarazadas y detenidas junto a sus hijos

A partir de lo establecido por la Ley Nacional de Ejecución Penal (Nº 24.660) las mujeres pueden permanecer junto a sus hijos/as pequeños/as en unidades penales. La norma regula y fortalece el espacio reproductivo y materno de las mujeres. Sin embargo, la permanencia de los niños/as en unidades carcelarias no ha sido acompañada por el diseño de lugares adecuados para su alojamiento. Los/as niños/as comparten entonces, las mismas condiciones inhumanas y degradantes a las que son sometidas las mujeres. De este

²⁰⁵ Este reclamo se materializó en los últimos años a través de huelgas de hambre colectivas, presentación de petitorios a las autoridades competentes del orden provincial y nacional y presentaciones judiciales, entre otros. En los primeros días del mes de abril del 2009, se produjo una huelga de hambre de las mujeres detenidas en la Unidad Nº 33 reclamando la adecuación del área de sanidad y la participación en el proceso educativo de sus hijos que conviven con ellas en prisión.

²⁰⁶ El 8 de septiembre de 2004 se dictó la ley 25.932, que aprobó el Protocolo. La ley se promulgó de hecho el 29 de septiembre y se publicó el 1 de octubre en el BO. El 16 de noviembre se hizo el depósito en la Secretaría de la ONU.

²⁰⁷ Ver art. 17 del Protocolo Facultativo.

²⁰⁸ En el mes de abril de 2008, en el marco de su primera Evaluación Periódica Universal ante el Consejo de Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), el representante de la Argentina fue indagado y se le hicieron recomendaciones acerca de la necesidad de crear y/o designar el Mecanismo Nacional. El Estado argentino se comprometió ante ese Consejo a implementar a la brevedad el Protocolo Facultativo (véase “Informe del Consejo de Derechos Humanos de la ONU”, A/HRC/8/34 and Corr.1, 11 de junio de 2008).

²⁰⁹ En este punto, el Subcomité para la Prevención de la Tortura y otros Tratos Cruelles ha sido enfático al destacar que “el mecanismo nacional de prevención se creará mediante un procedimiento público, inclusivo y transparente, que incluya a la sociedad civil y a otros interesados en la prevención de la tortura...” (ver a este respecto, Subcomité para la Prevención de la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes, *Primer Informe Anual* —febrero de 2007 a marzo de 2008—, 14 de mayo de 2008, CAT/C/40/2, párr. 28.b).

modo, resulta imperativa la concesión de medidas alternativas a la prisión de las mujeres que tienen hijos a su cargo.

En el ámbito del SPF, alrededor del 7,5% de las mujeres privadas de libertad está embarazada o detenida junto a sus hijos menores de 4 años²¹⁰.

Los problemas derivados del hacinamiento, la deficiente alimentación, la falta de higiene y la ausencia de asistencia médica adecuada, resultan especialmente preocupantes en aquellas unidades del SPF en las que habitan niños/as²¹¹.

Hay que destacar que el 17 de diciembre de 2008, mediante la ley n° 26.472 se modificó la Ley Nacional de Ejecución Penal, ampliando las hipótesis de concesión del arresto domiciliario a las mujeres embarazadas y las madres con hijos menores de cinco años o con discapacidad, a su cargo²¹². Sin embargo, desde entonces se han registrado algunos casos en los que los jueces denegaron este beneficio a mujeres que cumplían los requisitos para acceder a él²¹³.

Por su parte, en la provincia de Buenos Aires, el aumento de la población femenina es proporcional al aumento de mujeres detenidas alojadas junto a sus hijos y de mujeres embarazadas. Mientras que en julio del 2008, se encontraban alojadas en las cárceles de la provincia de Buenos Aires 74 niños y 23 mujeres embarazadas, al mes de octubre 2009 ese número aumentaba a 89 niño/as y 26 mujeres embarazadas. Esta situación —que produce hacinamiento en los pabellones destinados a alojar mujeres no fue acompañada por modificaciones y adecuaciones estructurales de las dependencias que alojan mujeres detenidas con hijos y

²¹⁰ Así, actualmente en el SPF hay al menos 13 mujeres embarazadas detenidas y 51 niñas y niños que viven con sus madres, privados de libertad Cf. Síntesis semanal de la Población General alojada al 26/3/10 elaborada por la Dirección de Judiciales del SPF, disponible en http://www.spf.gov.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=101&Itemid=80

²¹¹ Informes oficiales sobre la Unidad N° 31 del SPF señalaron el hacinamiento en que viven algunas madres con sus hijos a causa de la falta de espacio entre las celdas, y pusieron de manifiesto denuncias de las internas debido a la demora y la calidad de la asistencia médica, la insuficiente provisión de alimentos para los niños, los problemas edilicios en los baños y cocina, la existencia de plagas, y las deficiencias en el sistema de calefacción que se traducen en temperaturas muy bajas en invierno, incluso en las celdas de las madres que viven con sus hijos (ver PPN, “Informe principal Año 2006, Monitoreo del Centro Federal de Detención de Mujeres “Nuestra Señora del Rosario de San Nicolás” – Unidad 31”, op cit. A su vez, en noviembre del 2008, seis de los siete pabellones de mujeres con hijos o embarazadas de la Unidad Federal N° 31 de Ezeiza realizaron una huelga de hambre por las condiciones de detención (cf. *Diario La Nación*, “Mujeres presas reclaman alimentos para sus hijos”, 23 de noviembre de 2008, disponible en http://www.lanacion.com.ar/nota.asp?nota_id=1072621).

²¹² Se trata de una modificación al art. 33 de la ley 24.660. La nueva redacción del artículo expresa: “...Podrán cumplir la pena impuesta en detención domiciliaria: a) El condenado mayor de setenta años; b) El condenado que padezca una enfermedad incurable en período terminal; c) El condenado que padezca una enfermedad o discapacidad graves y que por tal condición requiera tratamiento o atención especial que no pueda recibir en el establecimiento penitenciario u hospitalario; d) La mujer embarazada; e) La madre de un niño menor de cinco años o de una persona con discapacidad, a su cargo”. Esta modificación se encuentra en línea con lo postulado por la Convención sobre los Derechos del Niño que en su artículo 2.2 expresa: “*Los Estados Partes tomarán todas las medidas apropiadas para garantizar que el niño se vea protegido contra toda forma de discriminación o castigo por causa de la condición, las actividades, las opiniones expresadas o las creencias de sus padres, o sus tutores o de sus familiares*”.

²¹³ Ver Cámara Federal en lo Criminal y Correccional Sala VII, causa “Ortiz Galeano, Claudia E., Arresto domiciliario. Robo con armas. Instr. 42/106”, N° 36.224. Ver también *LaCalle online*, “Rechazan la prisión domiciliaria a la madre de un niño menor”, disponible en <http://www.lacalle-online.com/interior.php?ID=158836> (fecha de consulta 30/04/09).

embarazadas. Las celdas y los pabellones no tienen lugar disponible y adecuado para los niños/as²¹⁴.

Por otra parte, no existe partida presupuestaria del Ministerio de Justicia provincial destinada a satisfacer las necesidades específicas de los niños/as alojados en las unidades carcelarias. Asimismo, el Estado provincial no ha diseñado políticas públicas adecuadas para garantizar sus derechos fundamentales, tales como la salud, educación o contacto con sus familias²¹⁵.

A la vez, las mujeres detenidas embarazadas suelen sufrir apremios y golpes del personal penitenciario al momento de hacer efectivos los traslados.

²¹⁴ En la Unidad N° 33, los pabellones que alojan mujeres cuentan con dos pisos y con una escalera sin medidas de seguridad para la movilidad y el desplazamiento de los niños. Las celdas son de tamaño reducido para alojar mujeres con hijos. El mobiliario no es el adecuado para el uso de los niños/as. (mesas, sillas, bancos) y es insuficiente (sólo una heladera y una cocina por pabellón). No existen bancos y sillas apropiadas para niños y mucho menos para bebés. El hacinamiento en los pabellones produce que las condiciones higiénicas no sean las adecuadas, especialmente para la permanencia de niños/as y mujeres embarazadas. Los baños y duchas no están diseñados ni se encuentran en condiciones para ser usados por niños/as.

²¹⁵ Sólo en la Unidad N° 33 de Los Hornos existe un sector destinado a alojar a mujeres embarazadas y que residen en prisión con sus hijos/as, sin presentar condiciones y régimen de detención diferenciados. En el resto de las unidades, las mujeres con sus hijos/as y embarazadas, comparten el mismo sector con otras detenidas. Ver en este sentido, la acción de amparo colectivo en favor de todos los niños/as que residen en prisión con sus madres en las unidades carcelarias de la provincia de Buenos Aires, “Comisión Provincial por la Memoria c/ Ministerio de Justicia. s/ amparo”, Expte. N° 2679.

Católicas por el Derecho a Decidir

Centro de la Mujer de San Fernando (C.D.E.M.)

Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES)

Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS)

Comité contra la Tortura – Comisión Provincial por la Memoria

Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de las Mujeres (CLADEM) (Sección Argentina)

Feministas en Acción

Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer (FEIM)

Instituto de Género, Derecho y Desarrollo (INSGENAR)

Mujeres Trabajando

