

Especialización en Medicina Legal

Trabajo Final de Especialización

Autora: Mirta Susana Vivian

VIOLENCIA DE GÉNERO

2015

Citar como: Vivian, M. S. (2015). Violencia de género. [Trabajo Final de Especialización, Universidad ISALUD]. RID ISALUD.

ÍNDICE DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	Pág 1
1. OBJETIVOS.....	Pág 3
2. RESEÑA HISTÓRICA DE LA VIOLENCIA GÉNERO.....	Pág 3
2. a. Orígenes	Pág 3
2.b. Reconocimiento Internacional.....	Pág 4
2. c. Nivel Regional.....	Pág 7
2. d. En la Argentina.....	Pág 9
3. MARCO LEGAL: Legislación Nacional.....	Pág 12
3. a. Disposiciones Constitucionales y Tratados Internacionales.....	Pág 12
3. b. Disposiciones Legislativas.....	Pág 12
3. b.1. Materia Penal.....	Pág 14
3. b .2. Violencia Familiar.....	Pág 16
3. b. 3. En Materia de Salud.....	Pág 18
3. b. 4. En Materia Educativa.....	Pág 19
3. b. 5. En Materia Comunicacional.....	Pág 19
3. b. 6. Acoso Sexual.....	Pág 20
4. DEFINICIÓN.....	Pág 20
5. CAUSAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO.....	Pág 22
6 TIPOS DE VIOLENCIA.....	Pág 26
6. a. 1. Tipos de Violencia de Acuerdo a la Relación Agresor/ Víctima.....	Pág 26
6. a. 2. Tipos de Violencia de Acuerdo a su Naturaleza.....	Pág 27
6. a. 3. Tipos de Violencia de Acuerdo a la Modalidad.....	Pág 30
7. CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA.....	Pág 32
7. a. Consecuencias para la Salud.....	Pág 33
7. a. 1. Consecuencias para la Salud Física.....	Pág 33
7. a. 2. Consecuencias para la Salud Mental.....	Pág 34
7. b. Consecuencias en el Desarrollo Humano, Social y Económico.....	Pág 35
8. UN CAMINO HACIA LA SOLUCIÓN DEL PROBLEMA. LA PREVENCIÓN.....	Pág 36

EL ROL EN LA SALUD PÚBLICA.....	Pág 36
8. a. Tipos de Prevención.....	Pág 38
8. b. La Prevención en Nuestro País.....	Pág 41
CONCLUSIONES.....	Pág 45
BIBLIOGRAFÍA.....	Pág 49
ANEXOS.....	Pág 51
Gráfico 1: Autores de Lesiones en la Argentina.....	Pág 51
Gráfico 2: Personas Afectadas por sexo y Edad.....	Pág 52
Gráfico 3: Tipos de Violencia Observada.....	Pág 52

INTRODUCCIÓN

“Muchas personas que conviven con la violencia casi a diario la asumen como consustancial a la condición humana, pero no es así, es posible prevenirla, así como reorientar por completo las culturas en las que impera... los gobiernos, las comunidades y los individuos pueden cambiar la situación.” Nelson Mandela

La violencia siempre ha formado parte de la experiencia humana. Su uso ancestral, como mecanismo de solución de controversias entre personas, grupos o naciones, ha llevado a considerarla como un rasgo indispensable de la conducta humana, el cual no reconoce carácter personal, o individual, sino social.

La violencia es el producto de la interacción de estructuras políticas, económicas, sociales y culturales, las cuales bajo el paradigma de la desigualdad, de la subordinación o control de unas personas sobre otras, y mediante diferentes mecanismos de aprendizaje social, conforma un modelo determinado de familia y sociedad, en el cual ésta representa un camino aceptable para la resolución de conflictos.

La violencia de género, entendida como la dirigida contra la mujer cualquiera sean las razones y lugares en que ésta interactúe, no escapa a estas premisas.

Ello, por cuanto la violencia contra la mujer, constituye un problema que incide en mayor o menor medida en todas las sociedades, pues, bajo el paradigma de la desigualdad, de la subordinación de la mujer frente al varón, de su superioridad, ésta se constituye, cualquiera sea su modalidad, en un factor de afectación a los derechos fundamentales de la mujer a la vida, libertad, integridad, igualdad, y no discriminación; y, al desarrollo comunitario, ya sea, medido en términos de costos – gastos de salud, justicia, policía , etc.-;o, en la posibilidad de aumentar la riqueza común a través del capital humano.

En nuestro país, el problema de la violencia lejos está de desaparecer, por el contrario, la crónica diaria y de los Tribunales, la presentan como un conflicto en ascenso, cada día más evidente ante la opinión pública.

En este contexto, en el presente trabajo se analizará la violencia contra la mujer y su incidencia en el ámbito de la salud pública y en la esfera personal de la víctima.

Para ello, se tendrán en cuenta sobre la base de su evolución histórica, la bibliografía, informes doctrinales y estadísticos consultados, los baremos internacionales, que han sido

fijados por ejemplo como la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el tratamiento del tema.

Ello se compatibilizará con lo dispuesto legislativamente en nuestro país, a fin de establecer una definición de la violencia contra la mujer, sus causas, tipos y consecuencias en la actualidad.

A su vez, ello se comparará con las políticas que han sido dispuesta e implementadas en nuestro país, para concluir, que la falta de avances en la eliminación del flagelo obedece a un error en el tratamiento del tema, en su conceptualización, en su parcializada visión, lo cual ha redundado en políticas públicas que en lo concreto, aparecen solitarias, no relacionadas, como parches, como paliativas, sin vinculación con el contexto social en que el conflicto acontece; es decir, sin advertir, que son las conductas sociales las que deben cambiarse, pues nada se logra con atacar o paliar las consecuencias, sino se erradican las causas que la generan.

La violencia contra la mujer solo podrá erradicarse si se eliminan las consignas sociales que la justifican, ya sea que éstas dependan del comportamiento o actitud de la víctima y agresor, o de otras situaciones sociales, económicas, políticas y culturales.

Para ello, será menester modificar el rumbo, y trabajar prioritariamente sobre la prevención, en especial sobre la prevención primaria, a través de la Salud Pública, por ser ésta, por un lado, el ámbito en el que emerge el conflicto, donde se produce el primer contacto de la víctima fuera del núcleo de sus relaciones; y por otro, por ser , el que se encuentra dotado, por el lugar que ocupa en la sociedad y en la estructura gubernamental, de capacidad y responsabilidad especial para llevar adelante, no solo la asistencia inmediata de las mujeres en riesgo, sino también , para reunir la información que permita caracterizar los tipos de violencia, su magnitud, sus causas y repercusiones, evaluar medidas para modificar comportamientos comunitarios, promoviendo la participación intersectorial y del resto de las áreas intergubernamentales en pos de una acción coordinadora que permita, con el esfuerzo mancomunado del Estado y de la sociedad, erradicar la violencia contra la mujer.

Palabras Claves: violencia contra la mujer, igualdad de género, discriminación, políticas de salud, legislación, prevención.

1. OBJETIVOS

-) Descripción Histórica
-) Analizar el marco jurídico
-) Definir la violencia sus tipos, causas y consecuencias, en especial en el ámbito de la salud
-) Definir la prevención sus tipos y su incidencia como mecanismo idóneo en la erradicación de la problemática en análisis

2. RESEÑA HISTÓRICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

2. a. Orígenes

La subordinación de la mujer frente al varón, manifestada en distintas formas de desigualdad y discriminación, constituye parte de la cultura humana desde las épocas más remotas, representando, por ejemplo, la primera forma de explotación, previa incluso, a la esclavitud.¹

Entre sus antecedentes, aparecen, entre otras: las Leyes de Bizancio las cuales establecían en el año 400AC que: el marido era un Dios al que la mujer debía adorar; las enseñanzas de Pitágoras (582-507 A.C), quien pregonaba: “Existe un principio bueno que creó el orden, la luz y el hombre, y un principio malo que creó el caos, la oscuridad y la mujer” ; las de Confucio quien hacia el año 500 A.C decía: “Es ley natural que la mujer esté sometida al marido”; y, el Antiguo Testamento. Génesis, 3, 16 (900 A.C), el cual consigna: “Hacia tu marido irá tu apetencia y él te dominará”.

Los primeros indicios de cambio, se presentaron en el siglo XIX en Gran Bretaña con: el otorgamiento de mayores oportunidades educativas a las mujeres; la sanción en 1852 de la Ley que puso fin al derecho del marido a obligar a su mujer a cohabitar con él; y con el divorcio establecido por ley en 1857.

Paralelamente a ello, aparecieron en 1850 las primeras manifestaciones de los

1. Bebel, Augusto. La Mujer en el Socialismo. Primera edición 1879.

movimientos feministas, los cuales centraron su lucha en los derechos de las mujeres obteniendo reivindicaciones en el orden civil, político- el voto- y educativo.

Estos grupos también, sentaron las bases para que la brutalidad masculina fuera considerada como un problema que afectaba gravemente a las mujeres.

2. b. Reconocimiento Internacional

Los frutos de los movimientos feministas, comenzaron a obtenerse recién en el siglo XX, en la década del sesenta, cuando, a instancias de ellos, se produjeron los primeros encuentros y conferencias a nivel internacional.

En estos, encuentros no solo se reconoció, la existencia de la desigualdad y de la violencia de género si, que además se promovió la puesta en marcha de políticas legislativas y/o públicas que pusieron sobre el tapete, el carácter social de la problemática, en razón de las cifras alarmantes que arrojaban los estudios en cantidad de mujeres afectadas, y los efectos que ello acarreaba sobre la salud, su desarrollo individual y social.

Como resultado de ello, la violencia de género fue abordada en la Primera Conferencia Mundial sobre la Mujer celebrada en México en 1975, instalándose definitivamente en la Agenda Internacional a partir de la declaración de la "Década de la Mujer" establecida por las Naciones Unidas para el período 1975-1985.

Al reconocimiento internacional de violencia contra la mujer como problema social, le siguió, su inclusión como una violación de los Derechos Humanos.

De ahí en más, han tenido lugar distintos pronunciamientos internacionales, cuyas normas, en algunos casos, fueron incorporadas al derecho doméstico o interno de los Estados.

Así, en el año 1979, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la "Convención Sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer".

Mientras que en 1980, en Copenhague, tuvo lugar la Segunda Conferencia Mundial sobre la Mujer, donde el problema de las mujeres golpeadas y la violencia familiar, fue motivo de la resolución: "La Mujer Maltratada y la Violencia en la Familia".

En el mismo año, el Consejo de Acción Europea para la Igualdad entre Hombres y Mujeres, señaló que la violencia física, tanto sexual (violación, incesto, acoso, etc) como doméstica, debía ser motivo de tratamiento legal en los Estados miembros.

En la III Conferencia Internacional sobre las Mujeres, celebrada en Nairobi en 1985, la

violencia contra las mujeres, emergió como un verdadero problema para la comunidad internacional, constituyendo uno de los pasos previos que llevaron a las Naciones Unidas, el 20 de diciembre de 1993, a sancionar “La Declaración de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer”, en la cual se incluyó violencia basada en el sexo, como integrante del concepto de “discriminación”, instando a los Estados a reconocer la imperiosa necesidad de hacer extensivos a las mujeres, los derechos y principios relativos a la igualdad, seguridad, libertad y dignidad.²

En la Conferencia Mundial de los Derechos Humanos, celebrada en Viena en junio de ese año, se reconoció como parte de los Derechos Humanos Universales, inalienables e indivisibles, los derechos de las mujeres y, a la violencia contra éstas, como un problema de Derechos Humanos.

Significativo en esta evolución, resultaron ser la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, la que tuvo lugar en Beijing, en 1995, en la cual se dedicó una sección específica sobre a esta problemática, a resulta de lo cual se reconoció que el ejercicio de cualquier tipo de violencia contra una mujer, tanto en el ámbito público como en el privado, es una violación a los Derechos Humanos. Así se consignó que: “la violencia contra la mujer es uno de los mecanismos sociales fundamentales mediante los que se coloca a la mujer en una posición de subordinación frente al hombre”. Es una manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre mujeres y hombres, que han conducido a la dominación de la mujer por el hombre, la discriminación contra la mujer y a la interposición de obstáculos contra su pleno desarrollo”....“los derechos de la mujer son Derechos Humanos”, no sujetos a las particularidades regionales o religiosas.

Y, el Vigésimo Tercer Período Extraordinario de Sesiones de la Asamblea General de Naciones Unidas para el Seguimiento del Cumplimiento de la Plataforma de Acción Mundial, fijada en el marco de la Conferencia precitada, y denominada “Beijing +5”, celebrado en el mes de junio del 2000, en la ciudad de Nueva York, en el cual los Estados, teniendo a la vista la evaluación de los logros alcanzados en los cinco años de aplicación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing, reafirmaron el compromiso asumido, comprometiéndose a tomar más medidas y adoptar más iniciativas para superar los

2. Asamblea General de las Naciones Unidas. Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer, Resolución 48/104, 23-febr-1994.

obstáculos y hacer frente a los desafíos del tema, expresando: "La violencia contra las mujeres y las niñas es un gran obstáculo que impide lograr los objetivos de la igualdad entre los géneros, el desarrollo y la paz. La violencia contra la mujer dificulta o anula el disfrute de sus derechos humanos y libertades fundamentales y supone una violación de esos derechos y libertades. La violencia basada en el género, como las palizas y otros tipos de violencia doméstica, los abusos sexuales, la esclavitud y la explotación sexual, la trata internacional de mujeres y niños, la prostitución forzosa y el acoso sexual, así como la violencia contra la mujer basada en los prejuicios culturales, el racismo y la discriminación racial, la xenofobia, la pornografía, la depuración étnica, los conflictos armados, la ocupación extranjera, el extremismo religioso y antirreligioso y el terrorismo, son incompatibles con la dignidad y el valor de la persona humana y deben ser combatidos y eliminados".

También debemos destacar, los informe periódicos de la Comisión para la Igualdad de Oportunidades entre Hombres y Mujeres de la Unión Europea ante el Parlamento Europeo, en los cuales, se analizó el estado de la problemática en Europa, proponiéndose distintas medidas de acción; la Declaración de 1999 como el Año Europeo de lucha contra la violencia contra las mujeres; y, la aprobación del Programa Europeo de acción comunitaria 2004-2008 para prevenir y combatir la violencia ejercida contra niños /as, jóvenes y mujeres y proteger a las víctimas y grupos de riesgo. 3

En lo específico de la salud, y una vez reconocido el derecho de las mujeres a tener una vida sin violencia como un Derecho Humano, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), incorporó en 1994, a través del Programa Mujer, Salud y Desarrollo (PWD), y como tema prioritario de agenda el de la violencia contra la mujer, por considerarlo una causa significativa de la morbilidad femenina.

También, desde 1995, la Organización Mundial de la Salud (OMS), a través del programa Desarrollo y Salud de la Mujer, ha realizado trabajos, al principio centrados en la violencia en la relación de la pareja, y luego, teniendo en cuenta las graves consecuencias inmediatas y a largo plazo que produce en el desarrollo psicológico y social de los individuos, las familias, las comunidades y los países. Dichos problemas y tareas fueron

3. Eriksson, Marianne (Ponente). Violencia contra las mujeres (A4-0250/97). Mujeres en red. <http://www.mujeresenred.net/violencia-ue.htm>.

enmarcados como prioritarios de salud pública, instando a los Estados Miembros a evaluar el problema y a tomar medidas para prevenirlo y resolverlo.

En la actualidad, es destacada la labor llevada adelante por diferentes organismos internacionales, como, por ejemplo, la United Nations Development Fund for Women (UNIFEM), dependiente de la ONU, el Women Health Department de la OMS, la Comisión para la Igualdad de Oportunidades de la Comisión Europea, los cuales reconocen de modo claro que la violencia, en sus diferentes formas, constituye una violación de los Derechos Humanos de las mujeres y un problema de salud pública de primera magnitud, instando a los países en sus respectivas órbitas de influencia a tomar medidas para prevenirla y erradicarla.

2. c. Nivel Regional

En el marco de nuestro continente, donde la violencia contra la mujer adquiere ribetes de gran importancia, marcó un significativo avance en su reconocimiento lo actuado por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), en la Quinta Conferencia Regional, en 1991, al adoptar la Resolución titulada "Mujer y Violencia", elaborando posteriormente recomendaciones, que llevaron a los Estados miembros a considerar a la violencia contra la mujer, como uno de los obstáculos para lograr un desarrollo con equidad en la región.

El 9 de junio de 1994, se produjo un hito, cuando en el Vigésimo Cuarto Período Ordinario de Sesiones de la Asamblea General de los Estados Americanos (OEA) se aprobó, por aclamación, la "Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer" conocida como "Convención de Belem Do Pará", en la cual, los Estados Partes, en su Preámbulo, afirman que: "la violencia contra la mujer constituye una violación de los Derechos Humanos y las libertades fundamentales y limita total o parcialmente a la mujer el reconocimiento, goce y ejercicio de tales derechos y libertades", reiterando que "la violencia contra la mujer es una ofensa a la dignidad humana y una manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre hombres y mujeres", expresando finalmente que: "la eliminación de la violencia contra la mujer es

condición indispensable para su desarrollo individual y social y su plena e igualitaria participación en todas las esferas de la vida" .4

Además, la Convención, en lo particular, estableció en su artículo 1º que: debe entenderse por violencia contra la mujer: "cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado" ; en su artículo 2º: que se entenderá que la violencia contra la mujer incluye "la violencia física, sexual y psicológica", determinando que ésta comprende: a) la que tenga lugar dentro de la familia o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio que la mujer, y que comprende entre otros, violación, maltrato y abuso sexual; b) que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona y que comprende, entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, instituciones educativas, establecimientos de salud, etc., y c) que sea perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes, donde quiera que ocurra; en su artículo 3º que: "toda mujer tiene derecho a una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado", en su artículo 6º: "que el derecho a una vida libre de violencia, incluye entre otros: a) a ser libre de toda forma de discriminación y b) a ser valorada y educada libre de patrones estereotipados de comportamiento y prácticas sociales y culturales basadas en conceptos de inferioridad o subordinación"; en su artículo 7º: condena toda forma de violencia contra la mujer y los Estados Parte convienen en adoptar por todos los medios apropiados y sin dilaciones, políticas orientadas a prevenir, sancionar y erradicar dicha violencia; y, en su artículo 8º consigna que los Estados Parte convienen en adoptar en forma progresiva medidas específicas, inclusive programas, para: a) fomentar el conocimiento y la observancia del derecho de las mujeres; la modificación de patrones socioculturales incluyendo el diseño de programas de educación formales y no formales, apropiados a todo nivel del proceso educativo; b) fomentar la educación y capacitación del personal en la administración de justicia, policial y demás personal encargados de la aplicación de la Ley; c) suministrar

4. Organización de los Estados Americanos. Departamento de Derecho Internacional "Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, "Convención de Belén Do Pará", Washington, 1994.

servicios especializados apropiados para su atención y ofrecer a la mujer objeto de violencia, acceso a programas eficaces de rehabilitación y capacitación; d) garantizar la investigación y recopilación de estadísticas y demás información pertinente sobre las causas, consecuencias y frecuencia de la violencia contra la mujer, y evaluar la eficacia de las medidas para su prevención, sanción y eliminación, etc.

En este marco, la Octava Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, celebrada en la ciudad de Lima, Perú en el mes de febrero del 2000, los Estados asistentes acordaron el llamado "Consenso de Lima", por el cual se comprometieron a: "Fortalecer la democracia en la región, el pleno ejercicio de los derechos ciudadanos de las mujeres y la lucha contra la violencia contra la mujer".

Por último, es oportuno destacar, el Programa de Acción Regional para las Mujeres de América Latina y el Caribe (1995-2001), el cual fija entre sus objetivos la consolidación del pleno respeto por los Derechos Humanos de las mujeres de la región, otorgando prioridad a la eliminación de este tipo de violencia y de la discriminación por razón del sexo, planteando la necesidad de sensibilizar a los medios de comunicación para erradicar, en sus representaciones, imágenes discriminatorias de las mujeres.

1. d. En la Argentina

La historia argentina por los derechos de la mujer tiene sus inicios en el año 1919, en el ámbito de los derechos cívicos, cuando se presentó ante el Parlamento Nacional, el primer proyecto de Ley para otorgarles el voto, el cual fue rechazado tanto en esa oportunidad como dos años más tarde. Fue recién en 1947, cuando se les otorgó ese derecho, a través de la sanción de la Ley N° 13.010 de Derechos Políticos de la Mujer, (BO. 27-09-1947).

Junto con el retorno de la democracia, en el año 1984, las organizaciones sociales de mujeres, de partidos políticos, de sindicatos y núcleos feministas, se reunieron en el Multisectorial de la Mujer y convocaron a manifestarse en la Plaza de los Dos Congresos para, solicitar la obtención de la Patria Potestad compartida, la cual fue obtenida al año siguiente.

En 1987, se creó la Subsecretaría de la Mujer, dependiente del Ministerio de Salud y Acción Social, primer ámbito del Estado Nacional dedicado a temas de género.

En el año 1991, se sancionó la Ley N° 24.012 (B.O. 03-12-91) –Decreto. Reglamentario N°. 379/93-, denominada "Ley de Cupo Femenino", que estatuyó la participación efectiva

de la mujer en la lista de candidatos a cargos electivos que representan los Partido Políticos, instrumento pionero en el ámbito internacional. En la actualidad, la mayoría de las provincias cuentan con leyes similares.

En 1992, se creó mediante Decreto Reglamentario N° 1195/2002, el Consejo Nacional de la Mujer, organismo gubernamental de nivel nacional, responsable de las políticas públicas de igualdad de oportunidades y trato entre varones y mujeres.

Trascendente en la cuestión resultó ser la Reforma de la Constitución Nacional, la cual en el año 1994, consolidó los derechos de la mujer a no ser discriminada, al otorgar rango constitucional en su art. 75 inc.22 a: la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación de la Mujer (CEDAW), a la Declaración Universal de los Derechos Humanos, a la Convención Universal sobre los Derechos Humanos, al Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y al Pacto Internacional de Derechos Civiles, y Políticos.

Esta conquista constitucional, fue ratificada en el mes de septiembre de ese mismo año en Mar del Plata, cuando la Comisión Económica de las Naciones Unidas para América Latina (CEPAL), organizó la Conferencia Regional Latinoamericana y del Caribe preparatoria de la IV Conferencia de Beijing, y nuestro país firmó el Programa de la Mujer y Desarrollo sentando los precedentes de la posición argentina con respecto a los Derechos Humanos de las mujeres.

Quedando definitivamente enmarcada en el año 1996, cuando se ratificó, por medio de la Ley N° 24.632 (B.O. 09-04-96), la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, “Convención Belén do Pará”.

De este sucinto racconto histórico se colige en consecuencia, que tanto en nuestro país, como en resto de la región y en los países occidentales, ha habido un avance constante y significativo en el reconocimiento y protección de los derechos de la mujer, tanto en lo que refiere a su igualdad, como en su no discriminación respecto del varón, sin embargo, y a pesar de ello, lo cierto es que estamos lejos de alcanzar los cambios culturales necesarios.

A título de ejemplo, y conforme se establece en el estudio realizado por Diego M. Fleitas Ortiz de Rozas y Alejandra Otamendi, durante los años 2005 al 2010, fueron atendidas en

nuestro país, por agresiones intencionales cometidas en el contexto de violencia doméstica 15.323 mujeres.⁵

Estos hechos, dice el informe: según declaraciones de las víctimas fueron cometidos: el 21% por la actual o ex pareja, el 14,1% por el padrastro o madrastra, el 1,9 % por el padre o la madre, el 7,2% por múltiples agresores; el 3,8 % por amigo/conocido; porcentajes éstos que en la realidad serían mayores ya ha habido muchos casos que la víctima no deseó identificar al agresor o se respondió, y habrían.

Asimismo, el estudio refiere, que las lesiones provocadas por la actual o ex pareja llegaron a alcanzar 827 casos; de los cuales (78%) fueron por golpes, el 16(%) fueron por algún objeto, mientras que una pequeña proporción fue con armas de fuego (1%). Dicha baja incidencia de uso de armas de fuego, y más allá de que sin duda tiene un carácter excepcional, en parte se explicaría porque según la ENFR (Encuesta Nacional de Factores de Riesgo), el porcentaje de hogares con armas en Argentina en los años 2005 y 2009 era del 9,8% y 7,1%, respectivamente.⁶

En consonancia con estos datos, recientemente la Corte Suprema de Justicia de la Nación a través de la Oficina de Violencia Doméstica, publicó una estadística en la cual de 967 casos denunciados en septiembre del 2014, el 68% correspondieron a mujeres y el 12% a niños. ⁷

En conclusión, en nuestro país estamos aún lejos de alcanzar los cambios culturales necesarios para que las obligaciones asumidas por los Estados se hagan realidad en un nuevo paradigma social.

5. Ortriz de Rozas, Diego y Otamendi Alejandra. Mapa de la Violencia de Género en Argentina .Con datos actualizados del año 2010. Asociación de Políticas Públicas. Auspiciado por el Gobierno de Noruega. Buenos Aires marzo 2012.

6. Ver Gráfico N° 1 Autores de Lesiones de Mujeres en Argentina: Porcentaje. Período 2005/2010. Mapa de la Violencia de Género en Argentina .Con datos actualizados del año 2010. Asociación de Políticas Públicas. Auspiciado por el Gobierno de Noruega. Buenos Aires marzo 2012.

7. Ver Gráfico N° 2. Personas afectadas por edad y sexo. Oficina de Violencia Doméstica, Corte Suprema de Justicia de la Nación. Septiembre 2014.

3. MARCO LEGAL

LEGISLACIÓN NACIONAL

3. a. Disposiciones Constitucionales y Tratados Internacionales

Los derechos de la mujer a la igualdad de género y a no ser discriminada, han adquirido, como ya se expusiera, rango constitucional, con la Reforma de la Constitución Nacional en 1994, a través la incorporación en su art.75 inc. 22 de los diversos Tratados Internacionales de Derechos Humanos, entre los que se encuentran la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; La Declaración Universal de Derechos Humanos, El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y su Protocolo Facultativo , La Convención sobre la Prevención y Sanción del Delito de Genocidio , La Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial, La Convención contra la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes,- La Convención sobre los Derechos del Niño y, El Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Y, con la incorporación, en el año 1996 a nuestro derecho interno, de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer, (Belén Do Pará), por Ley N° 24.632 (BO, 09-04-1996).

Del análisis de estos textos surge claramente, que nuestro país ostenta, a nivel constitucional un marco normativo sumamente completo, y adecuado a las normas, y principios fijados hasta la actualidad por la comunidad internacional, en pos de la consolidación y reconocimiento de los derechos de la mujer como Derechos Humanos Universales.

3. b. Disposiciones Legislativas

El marco constitucional descripto, al colocar a los Derechos Humanos en la cúspide de nuestros derechos sociales e individuales, y al incorporar los Instrumentos Internacionales mencionados ha condicionado, el obrar de los Poderes del Estado en lo que a la esfera de sus competencias corresponde, tanto en relación a los respectivos textos normativos,

como a las decisiones que adopten los organismos que dichos Instrumentos mencionan, tal el caso de la Comisión y Corte Interamericana de los Derechos Humanos, la OEA, las cuales, en consecuencia, pasan a ser mandatos de cumplimiento obligatorio para aquellos. En este sentido, dichos organismos han fijado como estándares y directivas del sistema interamericano de Derechos Humanos, respecto de la problemática en trato, los siguientes:

-) La existencia de un vínculo estrecho entre los problemas de la discriminación y la violencia contra las mujeres;
-) La obligación inmediata de los Estados de actuar con la debida diligencia requerida para prevenir, investigar, y sancionar con celeridad y sin dilación todos los actos de violencia contra las mujeres, cometidos tanto por actores estatales como no estatales;
-) La obligación de garantizar la disponibilidad de mecanismos judiciales efectivos, adecuados, e imparciales para víctimas de violencia contra las mujeres;
-) La calificación jurídica de la violencia sexual como tortura cuando es cometida por agentes estatales;
-) La obligación de los Estados de implementar acciones para erradicar la discriminación contra la mujeres y los patrones estereotipados de comportamiento que promueven su tratamiento inferior en sus sociedades;
-) La consideración de la violencia sexual como tortura cuando es perpetrada por funcionarios estatales;
-) El deber de los órganos legislativos, ejecutivos y judiciales de analizar mediante un escrutinio estricto todas las leyes, normas, prácticas y políticas públicas que establecen diferencias de trato basadas en el sexo, o que puedan tener un impacto discriminatorio en las mujeres en su aplicación;
-) El deber de los Estados de considerar en sus políticas adoptadas para avanzar la igualdad de género el particular riesgo a violaciones de derechos humanos que pueden enfrentar las mujeres por factores combinados con su sexo, como su edad, raza, etnia y posición económica, entre otros.
-) El deber de Estados en adecuar sus legislaciones penales al derecho de la mujer a su integridad sexual.

Asimismo, y en lo específico de la salud, en la última década las Naciones Unidas y la Organización Panamericana de la Salud han indicado:

) La importancia de desarrollar modelos legales que permitan la aplicación de políticas públicas interrelacionadas y preventivas comprensivas de sectores tales como, el sistema judicial, la educación, la salud, los medios de comunicación, los servicios sociales, entre otros.

En consecuencia, estas normas y premisas condicionan el marco de actuación legislativa, el cual presenta en la actualidad el siguiente panorama:

3. b. 1. Materia Penal

La legislación en esta materia, en relación a la violencia de género, reconoce su evolución histórica del problema.

Así, en un primer momento, el Código Penal sancionado en 1921 no hablaba de violencia de género o contra la mujer, ya que los tipos delictivos fueron cimentados en términos de neutralidad con respecto a los sexos, situación que salvo excepciones, que seguidamente se advertirán, se mantiene aún hoy.

Con posterioridad a ello, el tratamiento de la problemática de la violencia contra la mujer, reconoce, tres etapas: la primera en la que se pone el acento exclusivamente en los casos de malos tratos en el ámbito familiar, en el cual se aprecia una protección muy limitada por hechos de violencia doméstica que afectan física o psíquicamente a todos los miembros del grupo familiar, no sólo a la mujer. Todo se reduce al mundo íntimo de la familia, aquí el punto de interés reside en el empleo de la violencia doméstica, sin ninguna distinción de género, ésta es la característica de la Ley N° 24.417 (B.O.03-01-1995).

La segunda etapa, presenta un paso importante en la lucha contra el fenómeno de la violencia sexista, y se materializa en la sanción de la Ley N° 26.485 (B.O. 14-04-2009), de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la violencia contra las Mujeres en los Ámbitos en que Desarrollen sus Relaciones Interpersonales. Esta normativa, cuyo antecedente más inmediato es la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, Convención de Belém do Pará, circunscribe su arco protector exclusivamente a la mujer, instalando la problemática de género en el centro del debate. Aquí, ya no basta con la presencia de un sujeto pasivo integrante de un determinado grupo familiar, sino que refiere a un sujeto que ha sufrido un hecho de

violencia por su pertenencia al género femenino, aun cuando este sujeto haya sido víctima de violencia desplegada en el seno de un grupo familiar. En esta etapa también se sancionó la Ley N° 25.087 de Delitos contra la Integridad Sexual (B.O. 14-05-1999), la cual modificó el Título III del Libro Segundo del Código Penal, adecuándolo a los estándares fijados en materia de libertad sexual de las mujeres. Sus principales disposiciones implicaron la sustitución del título “Delitos contra la honestidad” por el de “Delitos contra la integridad sexual”, lo cual representó un cambio fundamental en la conceptualización de las agresiones y vejámenes que afectan la integridad y el ejercicio autónomo de la sexualidad de las personas, al considerar que estas agresiones no afectan la pureza o castidad de las víctimas, ni el honor de ningún varón, sino el derecho de la víctima a su integridad y dignidad como persona. Además, eliminó el concepto de mujer honesta, reconociendo distintos tipos de agresiones sexuales, de acuerdo al daño provocado, por ejemplo el abuso sexual simple, el abuso sexual calificado y la violación. Asimismo, separó los delitos de corrupción y de prostitución agravándoles penas en el caso de los/as menores víctimas, estableciendo en ambos supuestos, y como límite de la minoridad la edad de 18 años. También introdujo la figura del avenimiento, la cual, fue derogada el 4 de diciembre de 2012, por Ley N° 26.738 (BO. 07-04-2012) luego de numerosas críticas y resistencias de parte de organizaciones de mujeres, y a causa de un caso judicial en el cual la víctima a poco del matrimonio resultó muerta por su marido-violador. Por lo tanto, en líneas generales, podemos consignar que esta segunda etapa, marcó un inicio en el tratamiento de la violencia contra la mujer como una cuestión de género que trasciende el ámbito privado, para convertirse en una cuestión de interés público.

En la tercera etapa, la cual , y sin perjuicio de que algunos sectores pongan en discusión la conveniencia de acudir a la ley penal para dar solución a un problema que hunde sus raíces en un conflicto de característica sociocultural, se incorporó a la legislación penal la violencia de género como conducta penalmente reprochable, al sancionarse la Ley N° 26.791 (B.O. 14-12-2012), la cual, sin suministrar una definición de violencia de género, ni brindar herramientas conceptuales que permitan lograr una respuesta unívoca para todas las figuras incorporadas, introdujo una reforma parcial en el art.80 del Código Penal, incluyendo modificaciones en algunos incisos, que implican la creación de figuras de nuevo cuño, entre ellas el femicidio, al agravar el homicidio de la mujer cuando el hecho sea

perpetrado por un hombre y mediare violencia de género , y, al establecer que las condiciones atenuantes no serán aplicables cuando el maltratador tuviera antecedentes de violencia de género.

3. b.2. Violencia Familiar

En diciembre de 1994, y en el marco de los estándares referidos se sancionó la Ley N° 24.417 (B.O. 3-01-1995), de Protección contra la Violencia Familiar, la cual fue reglamentada en marzo de 1996 por el Poder Ejecutivo Nacional por Decreto 235/96. Con relación al marco legislativo y, teniendo presente la organización federal del estado argentino su ámbito de aplicación se circunscribe a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, por lo que las jurisdicciones provinciales son invitadas a adherir a la misma.

Esta norma, produce significativos avances en esta problemática al incluir explícitamente en el concepto de grupo familiar al originado en las uniones de hecho; la informalidad como regla en la substanciación de la denuncia: la cual ya sea escrita o verbal, no requiere de patrocinio letrado para su radicación, el carácter sumario de los plazos legales; la posibilidad de solicitar, conjuntamente con la denuncia, la adopción de medidas cautelares en relación a cuota alimentaria y régimen de visitas, exclusión del golpeador del hogar o prohibición de acceso al domicilio de la víctima o su lugar de trabajo, la obligación de los profesionales de la salud y de los servicios asistenciales sociales y educativos, de denunciar los hechos de violencia que conocieran en razón de su labor en el caso de los menores, incapaces, ancianos y discapacitados; la competencia de los Juzgados de Familia para entender en estas denuncias, sin perjuicio de la inclusión de la reforma del Código de Procedimientos Penales para que el juez pueda ordenar la exclusión del hogar del procesado, cuando las circunstancias del caso hicieran presumir fundadamente su repetición; la creación de Centros de Orientación y Asesoramiento, y de un Cuerpo Interdisciplinario especializado para prestar apoyo técnico a los juzgados intervinientes; el diseño de un registro de denuncias centralizado.

A pesar del avance legislativo que esta Ley significó, en rigor, ella no significó una ley integral contra la violencia, sino la regulación de una medida cautelar que los jueces de familia pueden aplicar para los casos de violencia en el ámbito de las relaciones interpersonales.

Posteriormente en el año 2010 se sancionó la Ley N° 26.485 (B.O. 14-04-2009), de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la violencia en los ámbitos en que

éstas desarrollan sus relaciones interpersonales, en la cual, la violencia contra las mujeres es regulada en un sentido integral, es decir, como parte de una política de ampliación de derechos.

La Ley tuvo como objeto el de promover y garantizar la eliminación de la discriminación entre mujeres y varones en todos los órdenes de la vida; el derecho de las mujeres a vivir una vida sin violencia; el desarrollo de políticas públicas de carácter interinstitucional sobre violencia contra las mujeres, entre otros. Y en este sentido estableció: que la violencia contra las mujeres: es toda conducta, acción u omisión, que de manera directa o indirecta, tanto en el ámbito público como en el privado, basada en una relación desigual de poder, afecte su vida, libertad, dignidad, integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, como así también su seguridad personal, quedando comprendidas las perpetradas desde el Estado o por sus agentes. La Ley considera por igual a la violencia de género de tipo físico como la que se ejerce en forma simbólica, psicológica, económica o patrimonial o sexual. Tipos de violencia que adquieren distintas modalidades: doméstica, institucional, laboral, sexual y reproductiva, obstétrica y mediática.

Además, promueve la intervención de distintos sectores, el judicial, el legislativo, la educación, la salud, medios de comunicación , los servicios sociales, y de seguridad, dando herramientas para llevar adelante la coordinación de tales áreas a través de organismos como el Consejo Nacional de la Mujer al cual le otorga competencias como órgano de aplicación articulador, promotor y coordinador de las políticas públicas, el Observatorio de la Violencia contra la Mujer al cual destina la funciones de monitoreo, recolección y sistematización de datos sobre el tema; y a la Corte Suprema de Justicia de la Nación, la tarea de confeccionar los registros sociodemográficos sobre la base de las denuncias judiciales promovidas.

En síntesis, es dable destacar la incorporación de la Ley en análisis, de los siguientes derechos:

-) Gratuidad de las actuaciones judiciales y del patrocinio jurídico.
-) Derecho de la víctima a ser escuchada personalmente por el juez o jueza y por la autoridad administrativa competente.
-) Derecho a que su opinión sea tenida en cuenta al momento de arribar a una decisión que la afecte.

-) Derecho a recibir protección judicial urgente y preventiva cuando se encuentren amenazados o vulnerados cualquiera de los derechos enunciados en la Ley.
-) Derecho a la protección de su intimidad y a oponerse a la realización de inspecciones sobre su cuerpo por fuera del estricto marco de la orden.
-) Prohíbe la difusión de información relacionada a situaciones de violencia.

En conclusión, esta Ley N° 26485, viene a establecer un marco normativo que da sentido a toda la legislación existente sobre la materia.

3. b. 3. En Materia de Salud

El Sector Salud, ocupa un lugar clave para la atención de las mujeres en situación de maltrato, pues es una de las principales vías institucionalizadas que utilizan las mujeres, para buscar ayuda, y para conocer las causas que motivaron su agresión.

El mismo es regulado por la mencionada Ley N° 26.485, la cual promueve la intervención del Sector en sus tres niveles, consignando como lineamiento de las políticas públicas en su art. 10:1 a: las campañas de educación y capacitación orientadas a la comunidad para informar, concientizar y prevenir la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales;... La creación de Unidades especializadas en violencia en el primer nivel de atención que trabajen en la prevención y asistencia de hechos de violencia, las que coordinarán sus actividades según los estándares, protocolos y registros establecidos y tendrán un abordaje integral de las siguientes actividades y la asistencia interdisciplinaria para la evaluación, diagnóstico y definición de estrategias de abordaje.... Por otra parte, en su art. 11. 4 pone en cabeza del Ministerio de Salud las siguientes obligaciones: a) Incorporar la problemática de la violencia contra las mujeres en los programas de salud integral de la mujer; b) Promover la discusión y adopción de los instrumentos aprobados por el Ministerio de Salud de la Nación en materia de violencia contra las mujeres en el ámbito del Consejo Federal de Salud c) Diseñar protocolos específicos de detección precoz y atención de todo tipo y modalidad de violencia contra las mujeres, prioritariamente en las áreas de atención primaria de salud, emergencias, clínica médica, obstetricia, ginecología, traumatología, pediatría, y salud mental, que especifiquen el procedimiento a seguir para la atención de las mujeres que padecen violencia, resguardando la intimidad de la persona asistida y promoviendo una práctica médica no sexista. El procedimiento deberá asegurar la obtención y preservación de elementos probatorios; d) Promover servicios o programas con equipos interdisciplinarios

especializados en la prevención y atención de la violencia contra las mujeres y/o de quienes la ejerzan con la utilización de protocolos de atención y derivación; e) Impulsar la aplicación de un Registro de las personas asistidas por situaciones de violencia contra las mujeres, que coordine los niveles nacionales y provinciales; f) Asegurar la asistencia especializada de los/as hijos/as testigos de violencia.

También debemos destacar la sanción en el año 2001 de la Ley N° 25.543 (B.O. 09-01-2002) que establece la obligatoriedad y gratuidad del Test de Diagnóstico del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) en todas las mujeres embarazadas.

En el año 2002 de las Leyes N° 25.673 (B.O. 22-11-2002) mediante la cual se creó el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, y Ley N° 25.929 (B.O. 21-09-2004) de Protección del Embarazo y del Recién Nacido.

Y en el año 2006, la Ley N° 26.130 (B.O. 29-08-2006) que otorga a las personas mayores de edad el derecho a acceder a la práctica de ligadura de trompas y vasectomía.

3. b. 4. En Materia Educativa

A consecuencia de las directivas consignadas en la ya citada Ley N°26.485, se sancionó la Ley N° 26.150 (B.O. 04-10-2006) que creó el Programa Nacional de Educación Sexual Integral.

3. b. 5. En Materia Comunicacional

La comunicación como sector fundamental para generar en la sociedad una nueva mirada sobre la problemática de género, a más de haber sido contemplado en la citada Ley N°26.485 a través de la incorporación de las figuras de la violencia simbólica y mediata, fue motivo de regulación mediante la sanción de decretos, tanto nacionales como provinciales, los cuales prohibieron a todos los medios gráficos, radiales y televisivos, que emitieran o publicaran los avisos clasificados que promovieran la oferta sexual, estableciendo que dicha prohibición, lo era en pos de evitar la explotación sexual y trata de personas como objeto de mercancías; y con la sanción de la Ley N° 26.522 (B.O. 10-10-2009) de Servicios de Comunicación Audiovisual la cual contempla la problemática promoviendo la protección y salvaguarda de la igualdad entre hombres y mujeres, y el tratamiento plural, igualitario y no estereotipado, evitando toda discriminación por género u orientación sexual y la promoción de la Ley N° 26.485.

2. b .6. Acoso Sexual

Sobre el particular, podemos destacar el Decreto 2385/93 (B.O. 18-11-1993) el cual incorpora la figura del Acoso Sexual, a la Reglamentación del Régimen Jurídico Básico de la Función Pública para el personal de la Administración Pública Central; disponiendo en el Capítulo "Los Deberes y Prohibiciones", como segundo párrafo del inciso e) del artículo 28º que :....."aclárese por coacción de otra naturaleza, entre otros, el acoso sexual, entendiéndose por tal el accionar del funcionario que con motivo o en ejercicio de sus funciones se aprovecha de una relación jerárquica induciendo a otro a acceder a sus requerimientos sexuales, haya o no acceso carnal. Las denuncias o acciones que corresponda ejercer con motivo de la presunta configuración de la conducta antes descripta podrán ejercitarse conforme el procedimiento general vigente o, a opción del agente, ante el responsable del área recursos humanos de la jurisdicción respectiva".

3. b .7. En Otras Materias

En el año 2002, se aprobó el Protocolo Facultativo de la convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.

En el año 2008, la ley N° 26.364, (B.O. 09-04-2008), sobre Prevención y Sanción de trata de Personas y Asistencia a sus Víctimas y en el año 2012, la Ley N° 26.743 (B.O. 24-05-2012) de Identidad de Género.

Como se puede advertir luego de este racconto legislativo, no hay dudas que nuestro país cuenta con un amplio marco normativo el cual cumple con las directrices internacionales, ya que contiene los componentes claves recomendados por las Naciones Unidas, Organización Mundial de la Salud y también por la Organización Panamericana de la Salud, para fortalecer la prevención de la violencia contra las mujeres proveyéndolas de herramientas en pos de su protección, soporte y cuidado.

4. DEFINICIÓN

El concepto de violencia de género, fue mutando de manera conjunta con su evolución histórica y normativa, y no existe aún hoy, un concepto univoco para referirla.

Así, y, teniendo en cuenta, que este tipo de violencia se hizo visible, en su primer momento, entre personas conocidas entre sí, y en contextos o ámbitos tales como el hogar o la familia , en las relaciones de la pareja, o de hijas y padres; ésta fue conceptualizada como “ Violencia en el Hogar” y definida como: la aplicación de la fuerza física y psíquica, como expresión de agresividad o medio legítimo o ilegítimo de establecimiento, mantenimiento o superación de determinadas relaciones de poder y de denominación .8

Más tarde, y sobre todo por el interés académico generado, se la denominó: “Violencia intrafamiliar” y luego “Violencia familiar”, definiéndosela como: todo acto de poder u omisión intencional, recurrente o cíclico dirigido a dominar, someter, controlar o agredir física, psíquica, verbal o sexualmente a un miembro de la familia que tenga por efecto causar un daño.

Posteriormente, y teniendo en cuenta que este tipo de agresión excedía el ámbito de las relaciones familiares , pues se manifestaba en la comunidad en general, asumiendo, por ejemplo, la forma de femicidios, violaciones, acoso laboral o explotación sexual; o, en los sectores estatales, tal el caso, de la ejercida en el marco de privaciones de libertad o de programas de esterilizaciones forzadas o durante los conflictos armados, su definición alcanzó un concepto amplio, y en 1993, las Naciones Unidas la definieron como: “Violencia de género” y a ésta como: todo acto de violencia basado en el género que produzca o pueda producir un daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, incluyendo las amenazas de tales actos, la coerción o privación arbitraria de la libertad, sea que ocurra en la vida privada o en la pública. 9

Por ende, la violencia al exteriorizarse en distintos ámbitos puede ser conceptualizada de distintas maneras, por ejemplo, según quien la ejerza, cuál sea su propósito y el área en que se manifieste.

Así, si tenemos en cuenta el género, las Naciones Unidas, en la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, 85ª Sesión Plenaria de la Asamblea General, en diciembre 1993, estableció: ...por violencia contra la mujer se entiende todo acto de

8. Quintana Alfred, Pont; Josep Vidal; Guiu Payà, Jordi; Pedrazuela Roca, Àngels; Martínez Riu, Antoni;. Diccionario Enciclopédico de Sociología. Editorial Harder, año 2001, pág.1008.

9 Organización de las Naciones Unidas. Programa de Acción de la Conferencia de Derechos Humanos Viena: 1993.

violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción y la privación de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada .

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud, teniendo en cuenta el uso de poder , el uso intencional de la fuerza, el resultado de la relación de poder, los modos de realización de la acción amenazas, intimidación, descuido- y, el tipo de maltrato, físico, psíquico, sexual, el suicidio y la autoagresión, la definió como: ...el uso intencional de la fuerza física o el poder contra uno mismo, hacia otra persona, grupos o comunidades y que tiene como consecuencias probables lesiones físicas, daños psicológicos, alteraciones del desarrollo, abandono e incluso muerte.

Estos conceptos fueron receptados en nuestra Legislación, en la Ley N° 26.485 la como:

“toda conducta, acción u omisión, que de manera directa o indirecta, tanto en el ámbito público como en el privado, basada en la relación desigual de poder, afecte la vida de la mujer, su libertad, dignidad, integración física, psicológica, sexual, económica, o patrimonial, así como también su seguridad personal” . Se considera violencia indirecta, a los efectos de la presente ley, toda conducta, acción u omisión, disposición, criterio o práctica discriminatoria que ponga a la mujer en desventaja con respecto al varón.

En síntesis, en nuestro sistema de Derecho, la violencia contra la mujer ha sido definida en correspondencia con las directrices de las Naciones Unidas, como un concepto general, derivado o no de la condición natural de mujer, que se materializa, en lo concreto, como toda violencia física, psicológica y sexual ejercida contra ella, con el ánimo de mantener su situación de discriminación, desigualdad y relación de poder de los hombres sobre ella, ya sea que ello acontezca en su vida privada o en la pública.

5. CAUSAS DE LA VIOLENCIA

Tal como se ha manifestado al inicio de esta presentación, la violencia siempre ha sido parte de la experiencia humana, manifestándose en nuestra realidad, en nuestra vida cotidiana, en la calle, en el trabajo, en los colegios o en los hogares, y, en la posibilidad de

ser padecida por cualquier persona independientemente de su condición social, educación, cultura, etnia y sexo.

Ahora, si bien ésta ha sido y sigue siendo una pauta cultural aplicable al desarrollo de la mujer, lo cierto es que ni todas las mujeres ni todos los varones, educados bajo estas premisas, han asumido la violencia como forma de manifestación de sus conductas.

Ello nos lleva a establecer que ningún factor por sí solo, explica porque algunos individuos tienen comportamientos violentos hacia otros y otro no.

La violencia, entonces, debe ser analizada como un resultado producto de la interacción recíproca y compleja de factores dependientes de los individuos, de la familia, de la comunidad, de la sociedad, de la educación, de la cultura y del ambiente.

En consecuencia, ella se caracteriza no solo por su complejidad, sino por su multicausalidad, respecto de lo cual existen, por lo menos en nuestro país, pocos datos estadísticos, que permitan una valoración confiable.

Ello nos lleva a utilizar marcos teóricos, o modelos analíticos denominados “ecológicos”, los cuales tienen diferentes niveles de análisis que comienzan en el más particular, que se inserta o anida en otro más general, y así sucesivamente, estando éstos interrelacionados entre sí. 10

Siguiendo este esquema, la Organización Mundial de la Salud, reconoce los siguientes niveles

-) Nivel individual: en el cual se pretende identificar los factores biológicos y de la historia personal que influyen en el comportamiento de una persona. Además se consideran factores como la impulsividad, el maltrato en la infancia o intrafamiliar, bajo nivel educativo, depresión, uso de alcohol o drogas, baja autoestima. los antecedentes familiares, el abuso de sustancias psicotrópicas, los antecedentes de comportamiento agresivo, es decir, este nivel centra la atención en las características del individuo que aumentan la probabilidad de ser víctima o perpetrador de actos violentos.

A su vez, ese nivel se inserta en él:

10. Krug EG.Dahlberg y otros. Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud. Publicación Científica y Técnica n° 588. Washington DC. Organización Panamericana de la Salud. 2003, en OSM. Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Panorama General.

-) Nivel de las relaciones/familiar: en el cual se hace referencia a las relaciones interpersonales, analizándose por ejemplo: como se interrelacionan las parejas, los pares, los amigos con amigos, los componentes de la familia, y cuáles son los conflictos que influyen en la aparición de la violencia. En el caso de violencia infligida, por ejemplo la acontecida en la pareja, el trato diario, en la convivencia, en los problemas conyugales, todos factores predictivos de violencia.

Ello se anida a su vez en:

-) El nivel de la comunidad: el cual consiste en analizar las características del lugar y de la población donde ocurren las interrelaciones, por ejemplo: la escuela, el vecindario, el trabajo, medios de comunicación, ámbito judicial, la iglesia, así como, la existencia de normas que propicien la desigualdad de género y que toleren la violencia en las mujeres. Trata y tráfico de personas, conflictos armados. Falta de legislaciones y servicios para la atención de mujeres en situación de violencia.

Finalmente, este el nivel se inserta en:

-) El nivel social: en éste se examinan los factores sociales más generales que determinan las tasas de violencia. Se incluyen aquí todos los factores que crean un clima de aceptación de la violencia como, por ejemplo, las normas culturales que apoyan la violencia como manera de resolver conflictos, las actitudes que consideran al suicidio como un acto opcional de la persona y no evitable, las que otorgan mayor poder al hombre, las que respeten el uso de la fuerza, las malas, pobres o ausentes políticas económicas, de salud, educativas y sociales que contribuyan a mantener la desigualdad entre hombres y mujeres.

En definitiva, en cada nivel del modelo ecológico se insertan distintas causas o factores de riesgo respecto a la violencia de género, las cuales permiten establecer distintos baremos, que habrán de redundar en una mayor o menor aceptación social de la violencia contra la mujer, pudiéndose explicar, en consecuencia, las diferencias entre países o regiones, entre las zonas urbanas y rurales, en el número de femicidios, en la insensibilidad social ante la falta de servicios de prevención e intervención, en las relaciones de pareja, en el nivel de pobreza, en los bajos ingresos, en la presión financiera o en la desocupación.

Así, se ha podido establecer que en las estructuras de desigualdad, la violencia es utilizada como un mecanismo para mantener el orden social vigente, o, para mantener la relación de autoritarismo y control familiar.

También los riesgos pudieron detectarse en la historia personal de las víctimas o victimarios, ya que se ha demostrado que los niños testigos o víctimas de violencia doméstica, tienen más probabilidades de ejercerla en el futuro; que las mujeres separadas o divorciadas y luego las que conviven, tienen más riesgos que las casadas o novias; que los jóvenes tienen más probabilidades de ser tanto víctimas como agresores, que las mujeres tienen un mayor riesgo de sufrir ataques sexuales, la maternidad temprana, etc.

En cuanto a los agresores, el abuso de sustancias, especialmente de alcohol y las drogas, también se asocia con la violencia de género, tanto física como sexual, atento la afectación que produce en sus funciones cognitivas y físicas, reduciendo su auto-control y limitando sus capacidades individuales de resolución de conflictos de manera no violenta; además, el abuso de alcohol como el juego, pueden generar mayor presión financiera, problemas en los cuidados de los hijos, infidelidad y otros factores que tensionan la relación de pareja propiciando la aparición de la violencia en el seno de sus relaciones.

A ello también debemos agregar la dependencia emocional y la inseguridad; la baja autoestima, la empatía, el control de impulsos; mala capacidad de comunicación y de socialización; los rasgos agresivos, narcisistas, y antisociales; la ansiedad y depresión, la desocupación masculina.

También se ha demostrado que la iniciación sexual temprana, el abuso de alcohol y de sustancias, la situación de aislamiento, el bajo nivel educativo, la falta de autonomía financiera, y de apoyo social. 11

En el caso de nuestro país, se ha podido establecer, por ejemplo, que la violencia de género está asociada al abuso de alcohol con una mayor victimización, entre violencia y pobreza. A su vez, que las mujeres adolescentes son más vulnerables, como también lo son las mujeres separadas. También se comprobó que existen mayores niveles de violencia de género en provincias y regiones que además de ser fronterizas, tienen más

11. Gonzalez, Trijueque. Alcohol y Cocaína Tipología delictiva y diferencia de Género. Introducción: El Binomio Drogas y Delincuencia. [HTTP:// sicologíajurídica. org/psj182.html](http://sicologíajurídica.org/psj182.html).

pobreza y menor nivel educativo, y tienen algunas características típicas de una cultura patriarcal.

Como se observa, la reseña realizada según la bibliografía consultada, la utilización e información que brindan estos modelos, si bien no agotan la totalidad de posibles causas, dan la pauta, que aplicadas a un caso en concreto, por ejemplo, a un determinado grupo de población, pueden establecer sus factores de riesgos, es decir, permiten conocer las raíces del problema, condición indispensable para poder llegar a modificar las pautas culturales, sociales o individuales que indican en el comportamiento violento.

6. TIPOS DE VIOLENCIA

Siguiendo las directrices establecidas por la Organización Mundial de la Salud, la violencia puede ser tipificada, según la relación agresor - víctima en: autoinflingida, interpersonal y colectiva.¹²

Y, según su naturaleza en: en física, sexual, psicológica, privación, descuido o abandono, tipos a los cuales, la Ley N°26.485, agrega económica, patrimonial y simbólica.

Por otra parte dicha Ley, también tipifica la violencia según su modalidad, o forma en que se manifiesta en: doméstica, institucional, contra la libertad reproductiva, obstétrica, mediática y laboral.

Bajo estas directrices, la violencia puede ser calificada en términos generales, aplicables a la ejercida contra la mujer de la siguiente manera:

6. a .1. Tipos de Violencia de Acuerdo a la Relación Agresor/Víctima

Ésta comprende:

-) Violencia Autoinflingida: la constituye todo acto por el cual una persona ejerce violencia contra sí misma, tales como, el comportamiento, los pensamientos y los intentos suicidas, y las autolesiones, en la medida que éstas sean consecuencias de la violencia ejercida contra ellas.

12. OMS/OPS Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud.2002.

) Violencia Interpersonal: es en la que en mayor medida se manifiesta contra la mujer, y comprende dos tipos o subgrupos: el primero incluye la violencia familiar o de pareja, es decir, la que se produce entre familiares o integrantes de la pareja y por lo general, dentro del ámbito del hogar, por ejemplo: el maltrato.

El segundo, comprende la violencia comunitaria, es decir, aquella que acontece entre personas que no guardan parentesco, que pueden conocerse o no y, tiene lugar, por lo general, fuera del hogar. Entre sus manifestaciones encontramos: la violencia juvenil, los actos fortuitos de violencia, la violación o ataque sexual por parte de extraños y la violencia en escuelas, lugares de trabajo, prisiones y hogares de ancianos.

) Violencia Colectiva: también puede ser subdividida en: violencia social, política y económica.

La violencia social incluye los actos cometidos por grupos, que unidos por un mismo interés o fin, utilizan la agresión como instrumento de promoción de sus intereses sociales sectoriales, tal el caso, de los cometidos por grupos organizados, de las acciones terroristas y de la violencia en masa.

La violencia política incluye la guerra, conflictos entre Estados y actos similares llevados a cabo por grupos más grandes.

La violencia económica comprende los ataques motivados por afán de lucro económico.

6. a. 2. Tipos de Violencia de Acuerdo a su Naturaleza

Dentro de ella cuyas estadísticas en nuestro país han sido referidas en el grafico N°3 13 encontramos:

) Violencia Física: es la forma más evidente o notoria de violencia, ya que se emplea contra el cuerpo de una persona, por ejemplo, cuando se infringe dolor, daño o riesgo de producirlo. Se trata de todo acto o forma de maltrato que tenga

13. Gráfico 3. Tipos de Violencia Observada. Oficina de Violencia Doméstica, Corte Suprema de Justicia de la Nación. Septiembre 2014.

por objeto afectar la integridad física, pudiéndose agravar a lo largo del tiempo hasta culminar con la muerte de la víctima.

En lo concreto, La Ley N° 26.485 la define como: la que se emplea contra el cuerpo de la mujer produciéndole dolor, daño, o riesgo de producirlo y cualquier otra forma de maltrato o agresión que afecte su integridad física.

-) Violencia Psicológica: en este caso el acto maltratador va dirigido a provocar el daño emocional. Entre ellos podemos citar, por ejemplo: la hostilidad, los reproches, los gritos, las ofensas, los insultos, los cambios de humor, las amenazas, coacciones, el control y vigilancia en las salidas, llamadas telefónicas, relaciones familiares y amistosas, la desvalorización, el desprecio de sus opiniones, tareas e incluso de su propio cuerpo, las humillaciones, las exigencia de obediencia, la desaprobación continua en público o privado, la ignorancia de su presencia, etc.

Habitualmente se presta poca atención a este tipo de violencia, la cual se presenta de manera combinada con los otros tipos de agresión, sin embargo, es necesario que ello cambie, que se la identifique, ya que siempre requiere de un tratamiento específico.

En este orden, la Ley N°26.485 en su art. 5° inc. 2, establece: la violencia psicológica es aquella que causa daño emocional y disminución de la autoestima o perjudica y perturba el pleno desarrollo persona o que busca degradar o controlar sus acciones, comportamientos, creencias y decisiones, mediante amenaza, acoso, hostigamiento, restricción, humillación, deshonra, descrédito, manipulación o aislamiento. Incluye también la culpabilización, vigilancia constante, exigencia de obediencia o sumisión, coerción verbal, persecución, insulto, indiferencia, insulto, indiferencia, abandono, celos excesivos, chantaje, ridiculización, explotación y limitación del derecho de circulación o cualquier otro medio que cause perjuicio a su salud psicológica y a la autodeterminación.

-) Violencia Sexual: es la que se manifiesta con la imposición de una relación sexual no deseada, por la cual la mujer pierde su derecho a decidir voluntariamente a cerca de su deseo sexual. Esta forma de violencia suele

permanecer oculta y se presenta más comúnmente dentro del núcleo familiar, especialmente, contra las mujeres niñas; incluye e incluye la prostitución forzada, explotación, la explotación, la esclavitud, el abuso sexual y la trata de mujeres.

Dentro de estos lineamientos la Ley N° 26.485 en su art.5° inc. 2, consigna que debe entenderse por Violencia Sexual: Cualquier acción que implique la vulneración en todas sus formas, con o sin acceso genital, del derecho de la mujer de decidir voluntariamente acerca de su vida sexual o reproductiva a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza o intimidación, incluyendo la violación dentro del matrimonio o de otras relaciones vinculares o de parentesco, exista o no convivencia, así como la prostitución forzada, explotación, esclavitud, acoso, abuso sexual y trata de mujeres.

- J) Violencia Económica–Patrimonial: se refiere al control del dinero y del patrimonio, herencias y/o bienes materiales de la mujer.

Este tipo es definido en el art. 5° inc. 2 de la Ley N° 26.485 como: la que se dirige a ocasionar un menoscabo en los recursos económicos o patrimoniales de la mujer, a través de: a) La perturbación de la posesión, tenencia o propiedad de sus bienes; b) La pérdida, sustracción, destrucción, retención o distracción indebida de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores y derechos patrimoniales; c) La limitación de los recursos económicos destinados a satisfacer sus necesidades o privación de los medios indispensables para vivir una vida digna; d) La limitación o control de sus ingresos, así como la percepción de un salario menor por igual tarea, dentro de un mismo lugar de trabajo.

- J) Violencia Simbólica: es la que a través de patrones estereotipados, mensajes, símbolos, valores, íconos o signos se produce la dominación, desigualdad y discriminación en sus relaciones sociales. Es entendida como el cúmulo de gestos, frases, pensamientos, chistes, refranes, programas educativos, leyes, y contenidos informativos, entre otros, en los que se transmite el sexismo de generación en generación y de persona a persona. El concepto de violencia simbólica fue utilizado por el sociólogo francés Pierre Bourdieu en los años 70 para referirse a formas de violencia no ejercidas directamente mediante la fuerza física, sino a través de la

imposición de una visión del mundo, de roles sociales, categorías cognitivas y estructuras mentales, y tomó como uno de los ámbitos de su manifestación de él dominio de los varones sobre las mujeres” .14

-) Según la Ley N° 26.485 art 5. inc.5, ésta debe ser entendida como: la que a través de patrones estereotipados, mensajes, valores, íconos o signos transmita y reproduzca dominación, desigualdad y discriminación en las relaciones sociales, naturalizando la subordinación de la mujer en la sociedad.

6. a. 3.Tipos de Violencia de Acuerdo a la Modalidad

La Ley N° 26.485 establece que entenderse por modalidades: las formas en que se manifiestan los distintos tipos de violencia contra las mujeres en los diferentes ámbitos.

En este contexto encontramos:

-) Violencia Doméstica: es la ejercida en el terreno de la convivencia familiar, producida por algún miembro de la familia contra otro o todos los componentes familiares. Se entiende por grupo familiar el originado en el parentesco sea por consanguinidad o por afinidad, el matrimonio, las uniones de hecho, las parejas y/o noviazgos, se trate de relaciones vigentes o finalizadas.

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

14. Chaher, Sandra; “Violencia Mediática: cómo erradicar los contenidos discriminatorios de los medios masivos de comunicación”. Trabajo realizado en el marco del curso “Género y Derechos Humanos”, dictado en el 2010 por la Dirección Nacional de Formación en Derechos Humanos, dependiente del Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos de Argentina.

-) Violencia Institucional: es la ejercida por los funcionarios, profesionales, personal y agentes pertenecientes a cualquier órgano ente o institución pública, que tengan como fin retardar, obstaculizar o impedir que las mujeres tengan acceso a las políticas públicas y ejerzan sus derechos. Quedan comprendidas las que se ejercen en los partidos políticos, sindicatos, organizaciones empresariales, deportivas y de la sociedad civil.

La Ley N° 26.485 en su art.6° se refiere a ésta como: la realizada por las/los funcionarias/os, profesionales, personal y agentes pertenecientes a cualquier órgano, ente o institución pública, que tenga como fin retardar, obstaculizar o impedir que las mujeres tengan acceso a las políticas públicas y ejerzan los derechos previstos en esta Ley. Quedan comprendidas, además, las que se ejercen en los partidos políticos, sindicatos, organizaciones empresariales, deportivas y de la sociedad civil.

-) Violencia contra la Libertad Reproductiva: tal lo establecido en las Leyes N° 25673 y en la Ley N° 26.485 art.6°, se trata de la violencia ejercida a la mujer para impedirle la elección libre y responsable del número de embarazos o fijar sus intervalos.

-) Violencia Obstétrica: es ejercida a la mujer por personal de salud sobre el cuerpo y sus procesos reproductivos, expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicación y patologización de los procesos naturales, tal como lo consignan las Leyes N° 25.929 de Protección del Embarazo y Recién nacido, y la Ley N° 26.485 en su art.6°.

-) Violencia Mediática: es la violencia ejercida mediante publicaciones o difusión de mensajes o imágenes estereotipadas a través de cualquier medio masivo de comunicación, que de manera directa o indirecta promueva la explotación de mujeres o sus imágenes, injurie, difama, discrimine, deshonre, humille, o atente contra la las mujeres, como así también la utilización de mujeres, adolescentes y niñas en mensajes e imágenes pornográficas, legitimando la desigualdad de trato o

construya patrones socioculturales reproductores de la desigualdad o generadores de violencia contra las mujeres.

En este orden, la Ley N° 26.485 establece que la conforman toda: aquella publicación o difusión de mensajes e imágenes estereotipados a través de cualquier medio masivo de comunicación, que de manera directa o indirecta promueva la explotación de mujeres o sus imágenes, injurie, difame, discrimine, deshonre, humille o atente contra la dignidad de las mujeres, como así también la utilización de mujeres, adolescentes y niñas en mensajes e imágenes pornográficas, legitimando la desigualdad de trato o construya patrones socioculturales reproductores de la desigualdad o generadores de violencia contra las mujeres.

) Violencia Laboral: es definida por la Ley N° 26.485 en su art.6° como: aquella que discrimina a las mujeres en los ámbitos de trabajo públicos o privados y que obstaculiza su acceso al empleo, contratación, ascenso, estabilidad o permanencia en el mismo, exigiendo requisitos sobre estado civil, maternidad, edad, apariencia física o la realización de test de embarazo. Constituye también violencia contra las mujeres en el ámbito laboral quebrantar el derecho de igual remuneración por igual tarea o función. Asimismo, incluye el hostigamiento psicológico en forma sistemática sobre una determinada trabajadora con el fin de lograr su exclusión laboral.

7. CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA

Las consecuencias de la violencia contra la mujer, al igual que sus causas no son unívocas, ya que, cualquiera sea su tipo y ámbito en que se origine o acontezca, produce en las víctimas supervivientes graves problemas, tanto en su salud como en sus posibilidades de desarrollo personal, que conllevan además, altos costos económicos y sociales.

Las consecuencias de la violencia no son neutras, ni para ella, ni para su familia - tal el caso de los efectos que puede provocar en los niños-, ni para la sociedad, ´ la cual ya sea de manera directa por los costos que provoca su atención al sector público- salud, justicia,

policía, etc.-, o, de manera indirecta, en su productividad, ve cercenada sus posibilidades de crecimiento y riqueza.

Por lo tanto, podemos afirmar que la violencia, como factor de riesgo, provoca las siguientes consecuencias:

7. a. Consecuencias para la Salud

La violencia contra la mujer, se refleja en lesiones y discapacidades capaces de afectar su salud, las cuales pueden clasificarse, atento su gravedad, en mortales y no mortales.

Estas últimas se manifiestan con síntomas que pueden perdurar, incluso, mucho tiempo después de haber cesado el maltrato, pudiendo por su entidad, llegar a ser mortales.

Mientras que las mortales, tienen su causa en la gravedad de la agresión, o en la intención del victimario, como ocurre en el caso del femicidio, del homicidio, y, en la mayor parte de los casos de mortalidad materno-fetal. En este grupo también debemos apuntar las defunciones relacionadas con el SIDA (VIH) o a decisiones de la propia víctima tal, el caso del suicidio.

Estas lesiones, a su vez, pueden acarrear las siguientes consecuencias:

7. a. 1. Consecuencias para la Salud Física

Las mujeres suelen acudir con frecuencia a los centros de salud por consultas médicas ocasionadas por presentar síntomas clínicos, a veces inespecíficos y crónicos, como: cefaleas, dolores abdominales, fibromialgias, agotamiento físico, dolores crónicos, dispepsias, trastornos auditivos, etc.

Las lesiones físicas, pueden variar de leves a graves y en algunas ocasiones producir discapacidad o muerte.

Los hematomas, quemaduras, mordeduras, lesiones y fracturas de huesos o dientes constituyen las de mayor frecuencia.

A título de ejemplo, el grado máximo de afectación como expresión de violencia contra la mujer se da en el homicidio y en el feticidio en general, a consecuencia de maltratos reiterados de sus parejas, en el ámbito del hogar.¹⁵

15. Hijar-Medina, Marcha, C.D, M:S:P.; López-López, María Victoria, M:M:S; Blanco-Muñoz, Julia, M:S:P. La Violencia y sus Repercusiones para la Salud; Reflexiones Teóricas y Magnitud del problema en México. Salud pública de México/volumen 39.Nº 6. Noviembre-diciembre 1997.

7. a. 2. Consecuencias para la Salud Mental

Las consecuencias psicológicas del maltrato, pueden tener mayor entidad o gravedad que el daño físico.

Los síntomas más comunes son: ansiedad, manifestaciones asociadas al “stress postraumático”, depresión, temor, agresión, conductas antisociales, trastornos de la alimentación, disfunciones sexuales, abuso del alcohol, droga, ansiolíticos, e incluso el suicidio.

La ansiedad y el miedo, a menudo se presentan desde el inicio del maltrato, son reacciones normales frente al peligro y se manifiestan como trastornos del sueño, palpitaciones, temblores, sudoración etc.

La depresión es la que se observa con mayor frecuencia en las víctimas, y su desarrollo y su gravedad, se encuentran relacionados con diferentes factores, tales como, la falta de recursos personales o económicos, falta de ayuda institucional o respuesta de evitación o falta de contención familiar y amigos.

En los casos de mujeres sometidas a violencias reiteradas, es común ver que revivan las agresiones en forma de imágenes, como recuerdos involuntarios y constantes o que rehúsen hablar de ello con sus seres queridos, aislándose de su entorno, perdiendo el interés por todo aquello que les resultaba gratificante.

En estos casos, la mujer puede asumir conductas autolíticas, donde la depresión y aislamiento, encuentra campo fértil, para que vean en el suicidio la única alternativa para terminar con su sufrimiento.

7. a. 3. Consecuencias para la Salud Sexual y Reproductiva

La salud sexual y reproductiva, es la condición física más estudiada como consecuencia de la violencia contra la mujer.

El trato desigual entre ésta y el hombre trae consigo, implicancias que afectan su libertad en la toma de sus decisiones sexuales.

La violencia sexual, interpretada por muchas mujeres como una condición inherente a la masculinidad que satisface las necesidades del hombre por encima a las propias, se ha convertido en uno de los actos más comunes, que dentro de la relación de pareja, coarta

su libertad para elegir su vida sexual, en términos de su propia felicidad y realización como mujer y persona.

Por estas razones la violencia en la relación de pareja, propicia que la mujer asuma conductas sexuales de riesgo, ya sea por abuso sexual en la infancia o por haber sido sometidas a sexo forzado o por la incapacidad en el uso y la elección de los métodos anticonceptivos o para proponer el uso del preservativo, perdiendo de esta manera su autonomía sexual, lo cual acarrea embarazos no deseados, abortos voluntarios y una mayor probabilidad de padecer enfermedades de transmisión sexual, como por ejemplo en particular el VIH.

El miedo a la violencia exagera el riesgo de contraer la infección por VIH, impidiéndoles su acceso a la información médica, a su prevención, su asesoramiento, y la posibilidad de efectuar exámenes para conocer su condición de portadora, a recibir tratamiento.

Se ha demostrado que ser víctima de violencia implica un mayor riesgo a ser VIH positivo, a la inversa ser seropositivo para el VIH es un factor de riesgo para sufrir violencia. 16

Por otra parte, es muy común observar en la mujer golpeada mayores problemas ginecológicos, tales como: alteraciones menstruales, hemorragias, dolores pélvicos crónicos, infecciones ginecológicas e urinarias. 17

Así como también, embarazos no deseados, los cuales en muchos casos se manifiestan en preñeces de alto riesgo con probabilidades de abortos, partos prematuros, sufrimiento fetal, bajo peso al nacer e incluso la muerte materna o del niño.

Un caso que patentiza esta situación, es el ocurrido durante el conflicto armado generado entre Bosnia, Herzegovina y Rwanda en el año 1994, en el cual las mujeres eran violadas sexualmente en forma reiterada como estrategia de depuración étnica¹⁸.

7. b. Consecuencias en el Desarrollo Humano, Social y Económico

La violencia de género también constituye, una grave afectación a los Derechos Humanos consagrados en nuestra Constitución Nacional (art. 75 inc.22), tales como el derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de toda mujer a no ser sometida a torturas, penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes; a la igualdad ante la ley y protección legal.

16. OMS/OPS. Addressing Violence Against Woman and HIV/AIDS- What Works? Ginebra, 2010.

17. Campell JC. Health. Consequences of Intimate Partner Violence. Lancet 2002, 359 (9314: 1331-3)

18. http://www.unitedhumanrights.org/genocide/genocide_in_rwanda.htm.

También se ha considerado que la violencia de género constituye una violación al derecho a la identidad, puesto que refuerza y reproduce la subordinación de la mujer al varón, así como la distorsión del ser humano; del derecho al afecto, debido a la que la violencia es la antítesis de toda manifestación de esa índole; del derecho a la paz y a las relaciones personales enriquecedoras con efectos negativos para el adecuado desarrollo de los hijos. Asimismo, la violencia contra las mujeres afecta su derecho a la protección, ya que crea una situación de desamparo, que proviene no solo de su entorno familiar sino también del Estado y de la sociedad que invisibilizan el problema, y su derecho al desarrollo personal, puesto que las víctimas sufren una parálisis psicológica que les impide desarrollar su potencial creativo afectando la economía de los países, a través de bajas tasas de productividad, pérdida de trabajo, ausentismo laboral, sus posibilidades de participación en la realización de actividades extra domésticas y en algunos casos hasta su libertad de expresión.

8. UN CAMINO HACIA LA SOLUCIÓN DEL PROBLEMA. LA PREVENCIÓN. EL ROL DE LA SALUD PÚBLICA

Como se advierte de lo hasta aquí expuesto, la violencia contra la mujer reconoce un origen cultural y un componente personal, de múltiples y variadas aristas, en razón de los factores asociados a su ocurrencia y consecuencias, los cuales han llevado a que sea aceptada como una parte inevitable de la condición humana.

Siempre ha habido violencia, pero también siempre han surgido sistemas religiosos, filosóficos, jurídicos y comunales con el objeto de prevenirla o limitar su aparición, con resultados no totalmente exitosos, aunque todos han efectuado un aporte a la disminución de este rasgo distintivo de la comunidad.

Por lo tanto, ello nos demuestra, que la prevención, el actuar sobre las causas o sobre su origen, aunque éste no aparezca totalmente visible a los ojos de la sociedad, es el camino correcto a seguir.

Ahora bien, que debemos entender por prevención? Nada mejor que las ciencias médicas para responder la cuestión, prevenir significa: interrumpir la enfermedad en cualquiera de

sus fases, anticipar los hechos que tienen posibilidad de ocurrir, y adoptar las medidas adecuadas para que sean aplicadas a una población definida, en un tiempo y lugar determinado.

Por su parte, en el año 1998, la OMS la definió como toda medida destinada no solamente a prevenir la aparición de enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias, una vez establecida.

Ahora bien, para prevenir es necesario conocer los factores de riesgo y protectores que son necesarios abordar, para lo cual el Sector de la Salud Pública adquiere un rol preponderante, ya que, llevar este conocimiento a la práctica es una de las metas de la Salud Pública.

En este orden, en 1996, en la 49ª Asamblea de la Organización Mundial de la Salud, y mediante la sanción de la Resolución WHA 49.25, se declaró que la violencia era un problema de salud pública fundamental y creciente en todo el mundo.

Estudios posteriores, dieron respuesta a esa declaración, presentándose en el año 2002, el Primer Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud, el cual fijó como objetivo: aumentar la conciencia acerca del problema de la violencia en el mundo, y dejar en claro que la violencia puede prevenirse y que la salud pública tiene el cometido fundamental de abordar sus causas y sus consecuencias.

Por su parte, el Informe Mundial sobre Violencia y Salud de la OMS ha establecido que desde principios de los años ochenta el campo de la salud pública ha pasado a ser un recurso valioso en la respuesta a la violencia¹⁹.

Una amplia gama de profesionales, investigadores y sistemas de salud pública han procurado comprender las raíces de la violencia y evitar que surja, por ende la salud pública, adquiere una función fundamental sobre todo si tenemos en cuenta, sus logros en la prevención y disminución de otros flagelos, tal los casos las complicaciones relacionadas con el embarazo, las lesiones en el lugar de trabajo, las enfermedades infecciosas, el VIH. Por lo tanto, resulta viable a través de ella, la posibilidad de cambiar los factores que contribuyen a producir respuestas violentas, ya sea que estas tengan su causa en los comportamientos individuales de la víctima- agresor, como en los relacionados con

19. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial sobre Violencia y Salud. Publicación Científica y Técnica n° 588. Washington, DC, 2003.

situaciones sociales, económicas, políticas o culturales.

Por ello, la Salud Pública debe ocupar sus esfuerzos no solo en atender a las víctimas a título personal, sino en tratar las enfermedades, afecciones y problemas que afectan la salud de la víctima, proporcionando el máximo beneficio para el mayor número de personas. Ello no significa que la salud pública haga a un lado la atención de los individuos, sino más bien, que su cometido estribé en prevenir los problemas de salud y ampliar y mejorar la atención y la seguridad de la comunidad.

Por otra parte, el enfoque de la Salud Pública resulta interdisciplinario y científico ya que extrae conocimientos de muchas disciplinas, entre ellas, la medicina, la epidemiología, la sociología, la psicología, la criminología, la jurídica, la pedagógica, antropología y la economía, lo cual le permite y ha permitido al campo de la salud ser innovador y receptivo con respecto a una amplia variedad de enfermedades, padecimientos y lesiones en todo el mundo, como ya fueron manifestadas.

Este enfoque también hace hincapié en la acción colectiva, habiendo demostrado que las iniciativas de cooperación de sectores tan diversos como los de la salud, la educación, los servicios sociales, la justicia y la política, son necesarios para resolver problemas que por lo general se consideran netamente médicos.

En consecuencia, la Salud Pública aparece como el ámbito propicio y capaz de brindar la información sobre el estado de la cuestión, lo cual se torna relevante e indispensable a la hora de establecer los sectores sociales que requieren la intervención preventiva, los factores de riesgo y protectores que será necesario abordar, en otras palabras, a la hora de fijar las estrategias o políticas preventivas que habrán de erradicar o por lo menos disminuir el problema.

Solo la prevención permitirá actuar sobre las causas, y solo sin causas cesará la violencia.

8. a. Tipos de Prevención

Como se expuso la Salud Pública adquiere un rol fundamental como artífice de la prevención, y sus intervenciones se pueden clasificar en tres niveles, según su manifestación temporal es decir, según que las acciones tengan lugar antes que se produzca el problema para evitarlo o inmediatamente después de detectando para remediarlo, o a largo plazo, para reducir al mínimo sus repercusiones negativas.

Así encontramos:

1. Prevención Primaria: en este caso, las intervenciones están dirigidas a prevenir la violencia antes de que ocurra.

Éste es sin dudas, el enfoque más importante a considerar, ya que sus resultados exitosos contribuyen a mejorar la situación social, económica y la salud de la población en general.

Las estrategias para su abordaje son:

-) Incorporar la prevención de la violencia en las políticas sociales y educativas.
-) Influir en las políticas del gobierno y en la legislación para abordar la prevención primaria.
-) Promover la igualdad social y entre los sexos.
-) Cambiar actitudes, normas y prácticas discriminatorias que perpetúen la violencia contra las mujeres a través de un enfoque multifacético.
-) Crear y hacer cumplir planes nacionales de prevención basados en consensos desarrollados por organismos gubernamentales y no gubernamentales.
-) Campañas de comunicación para llegar a la población para acabar con la violencia a las mujeres, elevando la sensibilidad pública del tema y promover tolerancia cero a la violencia.
-) Informar a las mujeres sobre los derechos legales y los mecanismos a los que puede acudir, y hacerles conocer sobre la disponibilidad y ubicación de los servicios para su atención.
-) Involucrar a grupos claves especialmente jóvenes junto a líderes que sean claves a nivel comunitario, tradicional, cultural o religioso.
-) Promover la seguridad de las mujeres en espacios públicos y prevenir actos de violación y acoso sexual.
-) Mejorar el acceso a los servicios de salud y a la educación.
-) Concientizar sobre el uso de drogas y alcohol.

2. Prevención Secundaria: intervenciones dirigidas o centradas en dar respuestas más inmediatas a la violencia, a realizar diagnóstico temprano y tratamiento

20. www.edvawnow.org. Centro Virtual de Conocimiento para poner fin a la Violencia contra las Mujeres y Niñas. ONU- Mujeres.

inmediato, como son: la atención pre hospitalaria, los servicios de urgencia o el tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual después de una violación. Esta etapa contribuye a atenuar los factores de riesgo y potenciar los factores protectores. Las estrategias para su abordaje son entre otras:

1. Disponer de centros de salud para la atención inmediata de víctimas de violencia, accesibles a la población, comprendidos en el área geográfica del lugar de residencia de la víctima
2. Garantizar y promover la atención a cargo de profesionales médicos, psicólogos, enfermeros, asistentes sociales entrenados para la asistencia de víctimas de violencia, que actúen en forma interdisciplinaria
3. Garantizar la asistencia profesional las 24hs del día los 365 días al año
4. Garantizar la colaboración conjunta entre los sistemas de salud y el judicial que le permita a la víctima recibir asesoramiento legal
5. Garantizar la confidencialidad.

3. Prevención Terciaria: las intervenciones están centradas en el largo plazo, y se ubican con posterioridad a la producción de los actos violentos, tal el caso, de la rehabilitación, reintegración, y los intentos por reducir los traumas o las discapacidades de larga duración asociadas con la violencia.

Esta etapa, sin duda es importante en el nivel individual, es la menos importante en la prevención del problema, ya que actúa en sus consecuencias, más no en sus orígenes.

Aunque tradicionalmente este tipo de intervenciones se dirigen a las víctimas dentro de los ámbitos de asistencia sanitaria, las intervenciones de prevención secundaria y terciaria también son pertinentes para los agresores, y se aplican en ámbitos judiciales como respuesta a la violencia.

Actualmente, los investigadores en el campo de la prevención de la violencia se inclinan cada vez más por una definición de la prevención centrada en el grupo al que va destinada. ²¹

Esta definición agrupa las intervenciones del siguiente modo:

21. Tolan PH Guerra NG. Prevention of juvenil delinquency: current status and issus. Journal of Applied and Preventive Psychology, 1994, 3:2510273.

- a) Intervenciones Generales: están dirigidas a ciertos grupos o a la población general sin tener en cuenta el riesgo individual, por ejemplo las enseñanzas de prevención de la violencia impartidos a todos los alumnos de una escuela, o a los niños de determinada edad, y las campañas de ámbito comunitario en los medios informativos.
- b) Intervenciones Seleccionadas: están dirigidas a las personas consideradas en mayor riesgo de padecer o cometer actos de violencia, es decir, a las que presentan uno o varios factores de riesgo, por ejemplo: la capacitación en materia de crianza de los hijos ofrecida a los jefes de hogares monoparentales.
- c) Intervenciones indicadas: están dirigidas a las personas con antecedentes de comportamiento violento, por ejemplo, el tratamiento para los autores de violencia doméstica.

8. b. La Prevención en Nuestro País.

Si analizamos lo precedentemente expuesto, a la luz de lo acontecido en nuestro país , vamos a observar que no se encuentran impedimentos de tipo legal para la puesta en marcha de políticas preventivas en los términos descriptos, ya que contamos con una vasta legislación al respecto, que incluso contempla la creación de los organismos competentes para su desarrollo, tal el caso Consejo Nacional de la Mujer, el cual actúa bajo la órbita del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de Presidencia de la Nación, entre cuyos cometidos se encuentran:

-) Promover una transformación socio-cultural basada en plena e igualitaria participación de las mujeres en la vida social, política, económica y cultural del país.
-) Impulsar políticas públicas con perspectiva de género que contribuyan a la superación de las diversas formas de discriminación contra la mujer y promuevan las condiciones sociales adecuadas para garantizar a las mujeres el ejercicio efectivo de sus derechos. Y que garanticen la transversabilidad entre los distintos ministerios sectoriales: salud, trabajo, educación, desarrollo social, justicia e interior, a partir de actividades y programas conjuntos con participaciones provinciales, municipales, del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires).
-) Fortalecer las áreas de mujer provinciales y locales e impulsar la articulación de acciones conjuntas.

-) Impulsar y monitorear el efectivo cumplimiento de los tratados internacionales.
-) Interactuar con la sociedad civil, a fin de establecer un foro de intercambio, debate y promoción de propuestas, para el diseño y el monitoreo de políticas con perspectivas de género. 22

Sin embargo, a poco que se analiza lo realmente acontecido, se advierte que no ha habido estudios concretos que pudieran determinar, mediante la aplicación del modelo ecológico, los factores de riesgo y su incidencia o modalidad según los distintos estratos sociales, por ende, no ha habido políticas activas que actúen en el primer nivel de la intervención preventiva, es decir, que tenga como objetivo la erradicación de las causas motivantes, más allá de algunos intentos mediante campañas publicitarias, seminarios, talleres, los cuales por sus características resultan aplicables a pequeños sectores, sin incidencia en la población en general.

Tampoco, se ha dotado al Sector Salud de las facultades y responsabilidades que debe asumir en la materia, quedando reducida su intervención a la atención inmediata o mediata de la víctima y su entorno como un paciente que presenta una patología común, sin contar por ejemplo, en el caso de violación, con los kits necesarios para preservar muestras en busca de ADN o rastros que permitan identificar al agresor, llegando en algunos lugares de nuestro país, tan solo a la atención médica inmediata, más no a la psicológica, psiquiátrica o asistencial,

Lo que si se ha hecho, en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Provincia de Buenos Aires y en algunos otros lugares del país, fue elaborar programas aplicables en la última fase de la intervención, es decir, cuando el daño ya ha acontecido y dirigidos solamente a la atención de la mujer víctima.

Entre éstos se destacan:

1. Oficina de Violencia Domestica (OVD)

Fue creada en el año 2006 por la Corte Suprema de Justicia de la Nación, acordada N° 39/06 con el objetivo de facilitar el acceso a la justicia de las personas afectadas por hechos de violencia doméstica, y se encuentran en situación de vulnerabilidad.

22. Consejo Nacional de Políticas Públicas. Presidencia de la Nación, Decreto N°1195/2002.

La sede se encuentra ubicada en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y está trabajando para extender la atención en todo el país.

Los servicios que brinda son:

-) Recibe el relato de las personas afectadas a fin de elaborar un informe de riesgo, labrar un acta correspondiente y disponer la realización de exámenes médicos necesarios
-) Indica los cursos de acción posible, seguir el conflicto detallado y efectuar en cada caso las derivaciones pertinentes
-) Realizar el seguimiento de las derivaciones pertinentes a través de todos los informes que proporcionan las dependencias judiciales equidad de género para el fortalecimiento de la demo
-) Elaborar estadísticas que permiten conocer la magnitud de las denuncias de violencia doméstica y desarrollar políticas públicas a fin de combatirlas
-) En ella se trabaja las 24 hs del día, todos los días del año, de manera interdisciplinaria con médicos, psicólogos, trabajadores sociales, abogados.

2. Programa de Atención de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Tiene como objetivo general brindar información, orientar, contener, asesorar en aquellas temáticas relacionadas con la violencia doméstica, el maltrato y abuso infanto-juvenil, los derechos de la salud, y delitos contra la integridad sexual de la mujer interviniendo en situaciones de emergencia y derivando a centros de asistencia.

Ofrece una respuesta inmediata para salir del desamparo y el aislamiento a través de la contención y la derivación a los centros de atención (C.I.M.) y/ o redes de Salud. Orienta hacia la utilización de los recursos de la comunidad para la asistencia y tratamiento de los aspectos legales, psicológicos y médicos que surgen de esta problemática

Articula con instituciones públicas y/o privadas la asistencia y tratamiento en la especificidad.

Está conformado por tres líneas atención:

Línea Mujer: violencia a la mujer, la cual brinda contención, auxilio y asesoramiento a las personas que consultan el servicio.

Línea Te Ayudo: maltrato y abuso del menor, línea de atención a niños/as y/o adolescentes víctimas de maltrato y/o abuso sexual infantil, trabaja sobre la ansiedad de las/os consultantes, asesorando específicamente en la temática. Propone acciones concretas a seguir implementando las estrategias a seguir según el caso específico.

Línea Derecho a la Salud: derecho a la salud y delitos sexuales informa y asesora sobre toda temática referente a los derechos de la salud y calidad de vida de la mujer. Busca contener a la mujer ante situaciones de angustia provocadas por su estado de salud.

23

3. Programa de Atención a Mujeres Víctima de Violencia de la Provincia de Buenos Aires

A través de este programa, la Secretaría de Derechos Humanos de la Provincia de Buenos Aires, toma la compleja problemática de la violencia contra la mujer, abordándola desde una perspectiva de derechos, en un todo de acuerdo con la Ley N° 12.569 y los acuerdos nacionales e internacionales de tratamiento de las mujeres y grupos vulnerables, víctimas de situaciones de violencia.

La finalidad del programa es la de implementar un primer nivel de atención y contención a mujeres en situación de violencia, así como facilitarles el acceso a la justicia, a la salud, a la seguridad, al desarrollo social y otros recursos públicos y de la sociedad civil, que requieran para superar esa situación.

Para ello, se propone ejes de acción basados en los objetivos y propósitos del programa:

-) Implementa un servicio telefónico con personal especializado, que atiende 24 horas todos los días del año, para el abordaje de la emergencia y primera contención de las mujeres durante la crisis, además de proporcionar el asesoramiento especializado que la situación requiere.
-) Promueve la articulación interinstitucional de intervenciones y recursos de distintos organismos públicos y organizaciones de la sociedad civil, con el fin de construir y consolidar redes territoriales para poder dar respuestas integrales a la mujer en situación de violencia o que ha salido de ella.

23. www.gobiernobuenosaires.gob.ar

-) Establece como línea de asistencia para la emergencia y las situaciones críticas, un Fondo Rotatorio asignado a grupos sociales o mesas locales y regionales, para afrontar gastos de traslado, alojamiento u otras ayudas esenciales para las mujeres en situación de riesgo.
-) Realiza la atención, acompañamiento y seguimiento de casos, mediante equipos técnicos de profesionales especializados en la temática (psicólogos, trabajadores sociales y abogados). Se hace un acompañamiento de la mujer coordinando y articulando las posibilidades de recursos del Estado provincial, municipal y organismos de la sociedad civil, evitando situaciones de victimización secundaria y facilitando la real superación de la situación de violencia por parte de la mujer, en y con su comunidad.
-) Diseña planes y modalidades de formación y capacitación permanente para las propias operadoras o a efectores en las regiones y municipios, consolidando el modelo de acompañante en red. A la vez, conforma en el territorio grupos de reflexión y ayuda mutua, como así también de prevención y sensibilización en el tema de la violencia contra la mujer.
-) Colabora en la confección de un registro único de casos, confecciona informes basados en el tratamiento estadístico correspondiente y la opinión técnica, para la toma de decisiones y la generación de respuestas innovadoras que permitan la erradicación de la violencia contra la mujer en la provincia.

CONCLUSIONES

Como se desprende de lo hasta aquí expuesto, la violencia contra la mujer es un problema polifacético, arraigado en la desigualdad de género, prevenible, pero para el que no existe una solución sencilla o única, ya que la misma requiere de la acción conjunta y coordinada del Estado y Sociedad.

En nuestro país, a la fecha las acciones encaradas se han centrado en tratar sus consecuencias inmediatas, prestando ayuda a las víctimas y castigando a los agresores.

Estas respuestas, aunque si bien son importantes, y es necesario fortalecerlas, no son suficientes ni correctas, ya que no contemplan el problema en su entera dimensión, por lo cual será preciso cambiar el rumbo e invertir, muchos más recursos humanos y económicos en todos los niveles de la prevención, en especial en la prevención primaria, puesto que solo una respuesta integral que ataque las causas, promoviendo la no violencia, que reduzca la perpetración de actos violentos y que cambie las circunstancias socio- ambientales que le dan origen, será la que permita con el tiempo lograr los cambios culturales en que la violencia se sustenta.

Para ello, los responsables políticos deberán asumir que la violencia no es un problema delictivo, que no se resuelve con criminalizarlo, con modificaciones al Código Penal, como ha ocurrido con la incorporación del femicidio, porque el sistema penal actúa como ultima ratio, como último eslabón de la cadena.

Deberán asumir, que la Salud Pública es la llamada a ser la gran protagonista en la erradicación del problema, por cuanto para ésta la salud y el bienestar de la población constituyen la esencia de su propia existencia. Y su personal se torna en el más capacitado, para establecer planes y políticas nacionales de prevención y para velar por la asignación adecuada de recursos a las iniciativas de preventivas.

Ello no implica naturalmente, que la salud pública deba dirigir todas las acciones para prevenir la violencia y responder a ella, sino que sus datos deberán servir no solo para fijar las políticas en materia de salud propiamente dicha, sino para coordinadamente con el resto de las áreas con incidencia en la cuestión, generar las acciones que de manera integral contemplen el ataque a todos los factores de riesgo que son menester modificar.

Por lo tanto, el desafío está en lograr que los sectores políticos involucrados se comprometan con tales objetivos, generando políticas preventivas que se dirijan a los

distintos sectores involucrados de manera coordinada, teniendo en miras la problemática general y la propia de cada lugar de nuestro país, todo ello a su vez en consonancia con las políticas que al respecto tengan lugar en el ámbito internacional.

Así, estas políticas preventivas deberían estar centradas en el caso del Sector Salud, en ofrecer y garantizar servicios de atención de la salud integrales, respetuosos, interdisciplinarios integrados por médicos generalistas, enfermeros, psicólogos, trabajadores sociales, psicopedagogo, formados en las perspectivas de género, que eviten con su actuación la revictimización de las personas afectadas, y capacitados para detectar los casos y actuar rápidamente, en reunir datos estadísticos sobre la prevalencia, los factores de riesgo, las repercusiones sanitarias.

En lo específico de los servicios de salud sexual y reproductiva, en los cuales, todavía no se ha incorporado la práctica de la detección de la violencia, se deberá concientizárselo en la importancia, que ésta reviste en las mujeres, ya que su vulnerabilidad aumenta frente al VIH, y, por otra parte, la mayoría de los casos de mujeres con VIH pertenecientes a grupos de poblaciones en riesgo, son las más expuestas a sufrir la violencia, dado la estigmatización y discriminación que pesa sobre ellas. Por lo tanto, para abordar de manera eficaz este factor de riesgo, será fundamental que el personal de todos los servicios de salud primaria y en los de salud sexual y reproductiva y VIH, sean capacitados para detectar la violencia en pacientes mujeres.

Los estudios han demostrado, que con esa capacitación, el personal puede brindar asesoramiento sobre sexualidad, planificación familiar, VIH/SIDA y ETS.

Asimismo, debe reconocerse que es esencial el financiamiento pleno de los programas de salud sexual y reproductiva para garantizar la atención integral de calidad para personas que viven con VIH/SIDA y también para formular una respuesta mejorada a la epidemia, sin reducir o afectar el acceso a tratamiento, sino, por el contrario, fortalecerlo.

En materia de participación social, se deberá promover la integración grupal, mediante promotores comunitarios y redes sociales integradas por mujeres y grupos afines, para detectar, orientar y canalizar casos de violencia con el fin de promover una vida sin ella, capacitando a sus líderes para ejecutar programas destinados a identificar y abordar los conflictos de la sociedad, a fin de dar soluciones con el apoyo de los diferentes sectores, promover acciones conjuntas con organismos no gubernamentales y gubernamentales y planificar el mejor abordaje del tema.

La educación, deberá participar en el diseño, ejecución y evaluación de campañas educativas para orientar, motivar e informar a la población sobre todas las formas de prevención de la violencia; promoviendo su participación, la desnaturalización de la violencia, la equidad de género y los derechos de las mujeres dando a conocer los recursos legales y demás instituciones que les brinden asesoramiento, atención y rehabilitación. Además estas acciones deben comenzar en las primeras etapas de la vida, la cual es crucial para la formación de valores y normas relativas a la igualdad de género, pues los niños y los jóvenes son la mejor opción para lograr un progreso rápido y sostenido en materia de prevención y erradicación de la violencia.

Los medios de comunicación deberán llegar a toda la población a través de campañas gráficas o televisivas a fin de concientizarla sobre la violencia y sus consecuencias concientizando mediante informaciones claras y de fácil comprensión.

En definitiva, la clase política como gestora de los intereses del Estado, deberán tomar este tema como prioritario de la Agenda Pública, asumiendo, conjuntamente con la sociedad el compromiso, en fortalecer y en cumplimentar los objetivos y acciones descriptas, a fin que todas las niñas y mujeres puedan ejercer en plenitud sus derechos humanos básicos y vivir íntegra y dignamente.

BIBLIOGRAFIA

- Buompadre. Jorge Eduardo. Los delitos de género en la reforma penal Ley N° 26.791.
- Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. Modelo integrado para la prevención y atención de la violencia familiar y sexual. Manual de Operación. Segunda Edición 2009. México.
- Consejo Nacional de la Mujer. Ministerio de Salud de la Nación. La mujer y la violencia en la República Argentina. Convenciones Internacionales. Legislación Nacional y Provincial. Desafíos.
- Fernández Serrano, José; López Perales, José Cesar; Moreno López, Laura, Santos Ruiz, Ana; Pérez García, Miguel; Verdejo García, Antonio. Impulsividad y compulsivita en individuos dependientes de cocaína. Adicciones, 2012. Vol. 24 núm. 2. Págs., 105-114
- Gaby Ortiz Barreda Carmen Vives Cases. Legislation on violence against women: overview ok key components. Revista Panamericana de Salud Pública 33(1).2013.
- Garay Sanchez, Gladys; Villafañe Santiago; Ángel. La violencia de género y su implicación con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y las enfermedades de Transmisión Sexual (ETS). Revista Griot. Octubre 2009: Volumen 3.Número I, pág.49 y sig.
- Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI). Violencia de Género. Buenas Prácticas en la Comunicación Pública. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Presidencia de la Nación.
- Larrain, Soledad y otras. Violencia Doméstica contra la Mujer en América Latina y el Caribe; Revisión de dos décadas de acción, Inter-American Development Bank, Washington, D.C., Co-Sponsors, Institute for Civil Society, ISIS Internacional Commission on Women, Pan American Health Organization, 1997.
- Organización de los Estados Americanos. Comisión Interamericana de

Derechos Humanos. Estándares jurídicos vinculados a la igualdad de género y a los derechos de las mujeres en el sistema interamericano de los Derechos Humanos: Desarrollo y Aplicación. 2001. www.cidh.org.

- Organización Mundial de la Salud. Violencia contra la mujer. Un tema de salud prioritario. 1998; Disponible en: http://www.who.int/gender/violence/violencia_infopack1.pdf. (Última fecha de acceso 19 de mayo 2003).
- Organización Panamericana de la Salud. Comprender y Abordar la Violencia contra las Mujeres. Washington, DC: OPS, 2013.
- Organización Panamericana de la Salud. El papel de los hombres en la violencia de género. Hoja informática, 2003.
- Rico, N. Violencia de Género: Un problema de derechos humanos. Santiago de Chile, Naciones Unidas, Serie Mujer y Desarrollo N° 16, CEPAL, 1996.
- Sánchez García, Inés. Diferencias de género en VIH/sida. Revista Gaceta Sanitaria 2004; 18 (Supl 2): 47-54.
- Secretaría de Salud. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. Programa de acción específico. Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género. México, DF: 2007-2012.
- Volkow Fernández, Patricia; Rodríguez de Viana, Ana; Balandrán Duarte, Dulce. La vulnerabilidad femenina frente al VIH en América Latina. Revista Actualizaciones en Sida. Buenos Aires. Noviembre 2012. Volumen 20. Número 78: 111-119.

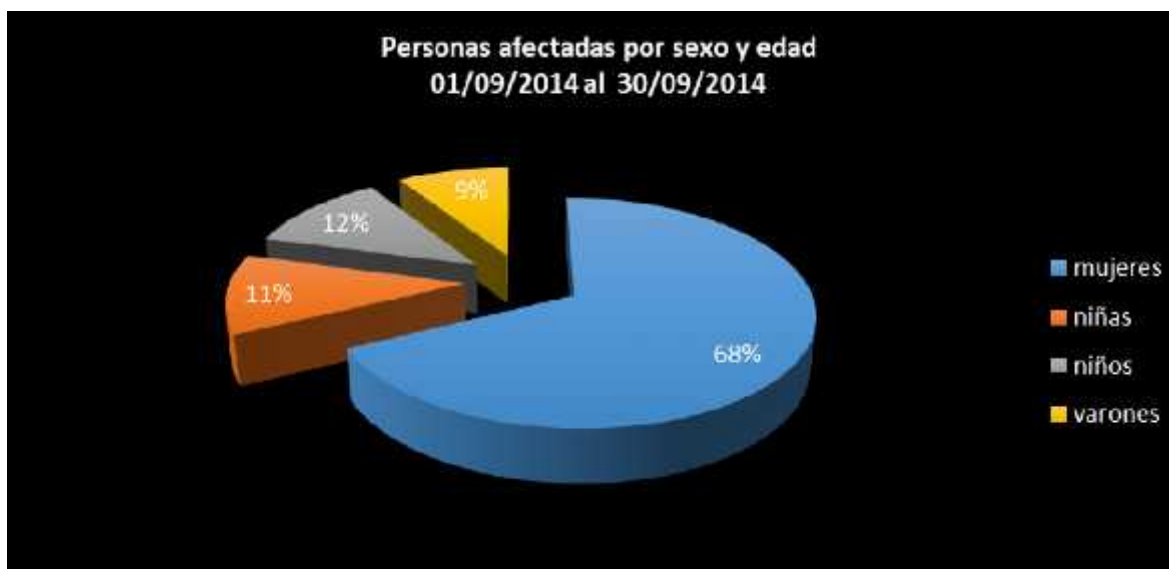
ANEXOS

Grafico 1: Autores de Lesiones de Mujeres en Argentina: Porcentaje 2005/2010



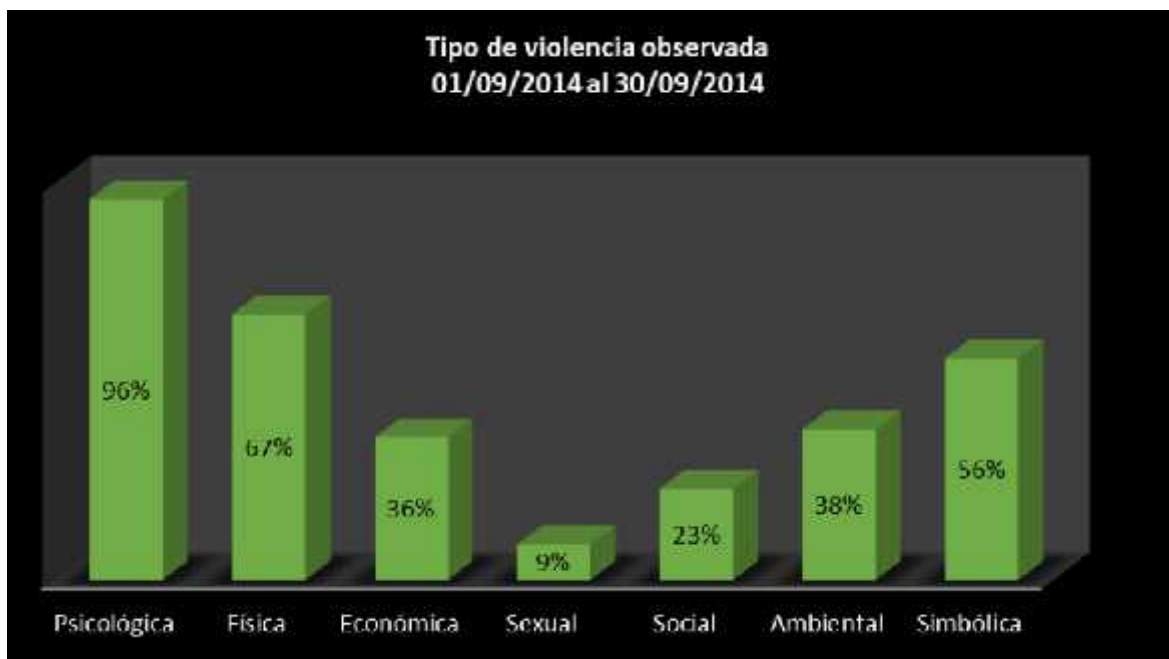
Fuente: Asociación para Políticas Públicas. Mapa de Violencia de Género en Argentina. Actualizados del año 2010

Grafico 2: Autores de Lesiones de Mujeres en Argentina: Porcentaje 2005/2010



Fuente: Oficina de Violencia Doméstica, Corte Suprema de Justicia de la Nación

Grafico 3: Tipos de Violencia Observada. Septiembre 2014.



Fuente: Oficina de Violencia Doméstica, Corte Suprema de Justicia de la Nación

