



Reporte Alternativo
Comité de Derechos Humanos
Sesión 98 (8-26 marzo 2010)
Nueva York

Las organizaciones firmantes¹ desean hacer llegar a los y las expertos/as del Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas este reporte alternativo, a fines de aportar elementos para considerar en el marco de su sesión 98, en el que el Estado argentino reportara el estado de cumplimiento de los derechos observados en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

Introducción revisar

1. Si bien desde el último reporte que el Estado Argentino presentara al Comité en el año 2000 se hicieron importantes avances en materia de derechos humanos, entre los que remarcamos la reapertura de los juicios contra los responsables de delitos de lesa humanidad cometidos durante de la última dictadura; avance en la restitución de nietos y nietas a las Abuelas de Plaza de Mayo; la sanción de leyes como Ley de Prisión domiciliaria para embarazadas y madres (Ley 26.472 De diciembre de 2008); la *Ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales* (Ley 26.485 de abril de 2009); la Ley de Educación Sexual que crea el Programa Nacional de Educación Sexual Integral (Ley 26.150 de 2006) y la Ley 25.673 de 2003 que crea el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable; aun quedan muchas deudas pendientes en materia de derechos civiles y políticos de las mujeres.

II. Puntos principales de preocupación

Art. 2 y Art. 3: derecho a la No Discriminación y derecho a la Igualdad Violencia contra las mujeres

2. En sus Observaciones finales del año 2000, el Comité señaló que, "15. *En relación con el artículo 3 del Pacto, el Comité considera inquietante que, pese a importantes progresos, las actitudes tradicionales hacia la mujer sigan ejerciendo una influencia negativa en su disfrute de los derechos enunciados en el Pacto. Preocupa en especial al Comité la alta incidencia de*

¹ CDD Católicas por el Derecho a Decidir- Córdoba. Esta asociación civil sin fines de lucro, trabaja desde 1993 en propiciar la reflexión-acción sobre cuestiones tales como: derechos reproductivos, sexualidad, salud y ciudadanía de la mujer. Forma parte de la Red Latinoamericana de Católicas por el Derecho a Decidir (CDD/AL)

CLADEM, Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer, es una red de mujeres y de organizaciones de mujeres presente en 15 países de la región desde 1989. Se trata de una red que articula a organizaciones y personas comprometidas en la defensa y promoción de los Derechos de las Mujeres a través de un abordaje socio jurídico.

Insgenar, Instituto de Género, Derecho y Desarrollo. Organización localizada en Rosario (provincia de Santa Fe), su trabajo se centra en la defensa, promoción y educación en derechos humanos desde una concepción integral y género-sensitiva, especialmente en la defensa de los derechos humanos de mujeres y niñas. Es sede para América Latina de [PDHRE](#): Movimiento de los Pueblos para la Educación en Derechos Humanos y Organización integrante de la Red Cladem.



casos de violencia contra mujeres, incluidas la violación y la violencia doméstica. (...) El Comité observa asimismo que no se lleva sistemáticamente información sobre estos asuntos, que las mujeres tienen un escaso conocimiento de sus derechos y de los recursos de que disponen y de que no se tramitan debidamente las denuncias. El Comité recomienda que se emprenda una campaña de información en gran escala para promover el conocimiento que las mujeres tienen de sus derechos y de los recursos de que disponen. El Comité insta a que se reúnan sistemáticamente y se archiven datos fiables sobre la incidencia de la violencia y la discriminación contra la mujer en todas sus formas y a que se faciliten estos datos en el próximo informe periódico

3. La violencia contra las mujeres, en el marco del análisis comprensivo de la Observación General 19 del Comité CEDAW (1992), debe ser entendida como discriminación, que menoscaba o anula el goce de los derechos humanos y libertades fundamentales de las mujeres. Si bien se han evidenciado avances con la ratificación de la Convención Interamericana para la prevención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres y más recientemente, la apertura de instancias de atención –aunque aisladas²–, con la sanción de la *Ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales* (sancionada el día 11 de marzo, pendiente de reglamentación)³, es alarmante la ausencia de una política articulada a nivel federal y provincial encaminada a la prevención, erradicación y sanción de la violencia contra las mujeres.

4. La ausencia de datos y estadísticas oficiales en esta materia, sigue siendo una deuda pendiente del Estado argentino. Ante esta situación, los datos con los que se cuenta son el registro de los casos publicados en medios gráficos y digitales. Los números, entonces, son parciales y, se presume, podrían ser aún mayores⁴. Un estudio revela que entre enero y octubre de 2008 se registraron 204 feminicidios. En el 93 por ciento de los casos resultó imputado un conocido de la víctima: casi en la mitad de los hechos fue acusado y detenido su pareja o ex pareja. El 46 por ciento de las mujeres asesinadas tenía entre 15 y 34 años⁵.

5. Otro estudio, releva 231 casos de mujeres muertas durante 2009 (enero-diciembre). Se registra un incremento del 11% de asesinatos por violencia sexista con respecto al año 2008⁶.

² Ver párrafos 118-123; 128 del Cuarto Informe Periódico de Argentina, CCPR/C/ARG/4 (marzo 2008)

³ Material informativo acerca de esta ley, disponible en http://www.undp.org.ar/docs/Documentos_de_Proyectos/Triptico_Ley.pdf (última visita, 5 de enero de 2010).

⁴ Diario Página 12, 23 de noviembre de 2009. (Disponible en <http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-135775-2009-11-23.html>, última visita 5 de enero de 2010).

⁵ Relevamiento realizado por el Instituto de Estudios Jurídicos Sociales de la Mujer (Indeso), a partir de los casos publicados en diarios y portales de noticias de todas las provincias. En este estudio definen feminicidio como “crímenes de odio contra las mujeres, crímenes misóginos acuñados en una enorme tolerancia social y estatal ante la violencia de género” (Diario Página 12, 23 de noviembre de 2009. Disponible en <http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-135775-2009-11-23.html>, última visita 5 de enero de 2010).

⁶ “Informe de Investigación sobre Femicidios en Argentina 2009”, elaborado por el Área de Investigación de La Asociación Civil “La Casa del Encuentro”. (Disponible en <http://www.lacasadelencontro.com.ar/2009.html#31deDiciembre2009>, última visita 5 de enero de 2010).



Caso LNP c. Argentina

LNP es una joven perteneciente al pueblo Qom, conocido como Toba. El 3 de octubre del año 2003, cuando tenía 15 años, fue violada detrás de la iglesia, situada en la plaza central de su pueblo, El Espinillo, situado en la región del Impenetrable, Provincia del Chaco, al noreste de Argentina, por tres jóvenes "criollos".

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

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

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

El juez se hace eco de la declaración del acusado principal, que manifiesta que es verdad que tuvo acceso carnal, pero que la joven consintió el acto; que se prostituía, que el pagaba habitualmente por sus favores sexuales que se realizaban en una gomería de la zona. Esta afirmación fue desmentida por el dueño de la gomería, que confesó que los acusados le ofrecieron dinero para que mintiera, pero que no aceptó. **El juez envió una Trabajadora Social al pueblo para que investigue si LNP ejercía la prostitución.**

Asimismo el juez plantea que *"la Fiscalía confunde delito de Violación por la violencia sexual que puede estar presente en un acto consentido, por lo cual (la violencia) es un dato que resulta indiferente"*

El juez plantea que la resistencia de la víctima debe ser *"seria y constante"; que "si bien la víctima dice haber gritado, le llama la atención que nadie, en la plaza que estaba a 70 metros, la escuchó."*

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

Dos organizaciones de mujeres, el Instituto de Género, Derecho y Desarrollo (INSGENAR), de Rosario y el Comité de América latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer (CLADEM) toman conocimiento del caso y presentan una denuncia al Comité de Derechos Humanos de ONU el 25 de mayo de 2007.

Las peticionarias reclaman por la violación de los derechos humanos de LNP consagrados en los artículos 2, 3, 7, 14, 17 inc.1, 24 y 26 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. Además, se violaron los artículos 1, 2 incisos c y d, 5 inciso 1 de la **Convención para la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer**; los artículos 3, 4 incisos.



a, b, c, d, e, f, g, 7 incisos a, b, f y g, 8 incisos b, c, y 9 de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la violencia contra la mujer; así como los artículos 1, 5 inc.1 y 2, 7, 8, inc.1, 11 inc. 2 y 3 y 24 de la Convención Americana de Derechos Humanos.

El gobierno argentino reconoció su responsabilidad ante el caso, tanto a nivel provincial como federal. La Cancillería Argentina convocó el 29 de agosto de 2008 a las peticionarias, autoridades provinciales y nacionales para conformar una Mesa de Diálogo y discutir una agenda reparatoria. En la Provincia del Chaco se conformó una comisión interministerial que junto a otras áreas del Ejecutivo nacional comenzaron a trabajar en este caso, que es un ejemplo de las dificultades que enfrentan las mujeres en la Argentina a la hora de pedir justicia por la violencia. El gobierno de la Provincia del Chaco ha comenzado a cumplir con la agenda reparatoria. A la fecha, ha avanzado con la reparación a la víctima: pago de indemnización, reparación simbólica, entrega de beca de estudios, entrega de terreno y construcción de una vivienda, así como capacitación a los jueces de la provincia en discriminación de género y violencia contra las mujeres. Restan aún algunos ítems que implican, principalmente, evitar que se repitan este tipo de acciones tanto a nivel provincial como nacional. La sensibilización y capacitación a los jueces/zas en el resto del país, para atender adecuadamente estos casos es uno de ellos. La presencia de traductores de las lenguas originarias y la creación de centros de atención a víctimas de violencia son otros de los puntos faltantes.

Art. 6: Derecho a la vida.

Derechos Sexuales y reproductivos. Acceso al Aborto

6. Este Comité en el año 2000 planteó al Estado "14. *En cuanto a los derechos relacionados con la salud reproductiva, preocupa al Comité que la criminalización del aborto disuada a los médicos de aplicar este procedimiento sin mandato judicial incluso cuando la ley se lo permite, por ejemplo, cuando existe un claro riesgo para la salud de la madre o cuando el embarazo resulta de la violación de una mujer con discapacidad mental. El Comité expresa también su inquietud ante los aspectos discriminatorios de las leyes y políticas vigentes, que da como resultado un recurso desproporcionado de las mujeres pobres y de las que habitan en zonas rurales a un aborto ilegal y arriesgado. (...) El Comité recomienda además que se reexaminen periódicamente las leyes y las políticas en materia de planificación familiar. Las mujeres deben poder recurrir a los métodos de planificación familiar y al procedimiento de esterilización, en los casos en que se pueda practicar legalmente el aborto, se deben suprimir todos los obstáculos a su obtención. Se debe modificar la legislación nacional para autorizar el aborto en todos los casos de embarazo por violación.*

Caso LMR c. Argentina

La Comunicación individual de LMR es presentada por el Instituto de Género, Derecho y Desarrollo, de Rosario (INSGENAR), la Asociación Católica por el Derecho a Decidir, de Córdoba, (CDD) y el Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer (CLADEM) ante el Comité de Derechos Humanos (CDH), en Ginebra, el 25 de mayo de 2007, por la violación de los artículos 2, 3, 6, 7, 17 y 18 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, 12 de la CEDAW, así como artículos de la Convención Interamericana de



Derechos Humanos y la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer.

LMR es una joven de 19 años con discapacidad mental, que resultó embarazada luego de ser violada por su tío político. Se le ha diagnosticado una edad mental entre 8 y 10 años. Vive con su madre, en una casita a medio construir en Guernica, ciudad distante 100 km. de La Plata, Provincia de Buenos Aires. La madre, que está separada de hecho de su marido desde hace muchos años y trabajaba como empleada doméstica, en casas de familia, decide acceder al recurso legal de interrupción del embarazo.

El caso encuadra dentro de las excepciones de aborto no punible que contempla el Código Penal, (Art. 86, inciso 2) por lo cual los hospitales debían realizar la interrupción del embarazo de manera gratuita. Cuando esto se iba a concretar en un hospital de La Plata, la justicia interfiere impidiendo la práctica.

A pesar que existen fallos que indican que estos casos no se deben judicializar, se inicia allí un largo camino en los tribunales que se prolonga varias semanas, mientras el embarazo iba avanzando. Se produjeron fallos contrarios de primera y segunda instancia; el caso llega a la Suprema Corte de la Provincia de Buenos Aires que se expide acordando con la realización del aborto. Esta resolución judicial se dicta **casi un mes y medio después** de denunciada la violación y del pedido de interrupción del embarazo. El hospital se niega a realizarlo, aduciendo que estaba muy avanzada la gestación. El motivo real fue la gran cantidad de presiones y amenazas recibidas por parte de los grupos fundamentalistas, que incluían cartas amenazando con la excomunión a los profesionales de salud.

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

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

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

Las dificultades para acceder al aborto legal no sólo son padecidas por mujeres con discapacidades, que han sido violadas. Existen numerosos casos de mujeres para las que la continuación del embarazo significa un riesgo para su vida y/o su salud, y, a pesar de constituir



esto también una causal de aborto legal admitida en el país, es casi imposible obtener el acceso a servicios de salud que lo efectivicen.

El CEDAW ha reiterado la obligación de los Estados de abstenerse de interponer obstáculos en la búsqueda que las mujeres hagan de los bienes y servicios para conseguir sus objetivos en materia de salud, (Recomendación General 24, par. 14) así como la necesidad de "*la formulación de políticas, incluidos los protocolos sanitarios y procedimientos hospitalarios, que aborden la violencia contra la mujer y los abusos deshonestos de las niñas, y la prestación de los servicios sanitarios apropiados*;"(R. G. 24, par. 15) y prestar especial atención a las necesidades de salud de las mujeres con discapacidad, adoptando "*las medidas apropiadas para garantizar que los servicios de salud atiendan las necesidades de las mujeres con discapacidades y respeten su dignidad y sus derechos humanos*"(R. G. 24, par. 25).

En el caso de LMR, el Estado argentino incumplió sus compromisos internacionales, al violar sus obligaciones de garantizar y respetar sus derechos a un recurso legal, a la vida, a la igualdad, a estar libre de tratos crueles, inhumanos y degradantes, y a la intimidad, así como a la libertad de pensamiento y de conciencia, y su derecho a acceder a la salud reproductiva (Cedaw, art.12)

En este caso en un primer momento el Estado argentino pidió la no admisión del caso, basándose en un dictamen del Ministerio de Justicia de la Provincia de Buenos Aires. Pero, no obstante ello en el mes de agosto de 2008 el Estado cambió su postura inicial, enviando al Comité un dictamen de la Secretaría de Derechos humanos de la Nación, en el que reconoce que el caso debe ser admitido y que la Argentina ha violado los derechos allí reclamados, ya que no se ha cumplido con una práctica médica que no tiene ningún impedimento legal para su realización.

A raíz de este reconocimiento desde la Cancillería se ha llamado a una mesa de diálogo en agosto de 2008 con las organizaciones peticionarias y los representantes del Estado (Derechos humanos, Cancillería, INADI y Ministerio de Salud, todos ellos por la Nación y el Ministerio de Justicia y Salud de la Provincia de Buenos Aires). En este espacio se comenzó a discutir una agenda reparatoria para la víctima y su familia y para garantizar la no repetición. Sin embargo, durante el 2009 no hemos podido volver a reunirnos y a la fecha el diálogo quedó estancado.

7. Las recomendaciones del Comité no han sido tenidas en cuenta habiéndose multiplicado los casos en que se ha impedido el **acceso al aborto legal**:

8. **Situación de las niñas violadas:** Resulta preocupante que pese a que la Corte Suprema de Justicia de la Nación⁷ ha adoptado el concepto de salud tal como lo define la OMS y los Tratados de Derechos Humanos y que existen precedentes de Tribunales que han dado lugar al pedido de aborto en casos de niñas que fueron violadas fundado en razones terapéuticas⁸, en

⁷ Fallo CSJN Y. 112. XL. Acción de Amparo. Derecho a la Salud. Intervención de ligadura de trompas. [06-JUNIO-2006] "YAPURA Gloria Catalina C/ Nuevo Hospital El Milagro y Provincia de Salta S/ Amparo"...prerrogativas constitucionales que hacen al derecho a la salud en su más amplio sentido, entendido como el equilibrio psico-físico y emocional de una persona, el derecho a la vida, a la libre determinación, a la intimidad, al desarrollo de la persona en la máxima medida posible y a la protección integral de la familia (Artículos 14 bis, 16, 19 y 75 inc. 22) de la Constitución Nacional y Tratados internacionales ..."

⁸ Fallo Mar del Plata: "O.M.V. s/ víctima de abuso sexual", la Excma. Cámara de Apelación en lo Civil y



otras jurisdicciones del país este mismo Poder les ha negado ese derecho.

La **provincia de Mendoza** resulta un caso extremo de violación a los derechos humanos de las niñas que han sufrido violencia sexual e incesto, que -en los casos relevados- provienen de sectores de escasos recursos económicos y por ello no tienen más opciones que acudir al sistema público de salud. En varios casos recientes tanto estos servicios de salud pública como el poder judicial de esa provincia no solo no asistieron correctamente a niñas de entre 11 y 14 años que cursaban un embarazo resultante de una violación y cuyas madres solicitaron la interrupción del embarazo, sino que además se desconocieron abiertamente derechos y garantías constitucionales **poniéndose en riesgo la vida y la salud de las niñas**. En el accionar de médicos, fiscales y jueces se detectaron irregularidades administrativas y procesales **como la privación de la libertad ambulatoria mediante la internación con la finalidad de controlar que no se realizara el aborto**, la solicitud innecesaria de orden judicial, el libre acceso de personas extrañas -pertenecientes a grupos fundamentalistas religiosos- al lugar de internación para presionar a las niñas, el impedimento -sin que mediara justa causa- del contacto de la madre solicitante con la niña con privación de la guarda y otorgamiento de guarda a la abuela que se manifestó en contra de la interrupción del embarazo, el desconocimiento del derecho por los jueces de las instancias inferiores, la persecución a las abogadas que asistieron los pedidos⁹, la negativa de la práctica con la excusa de que el delito se habría cometido en otra jurisdicción¹⁰. En esta misma provincia se realizan también persecuciones a mujeres que supuestamente habrían abortado. En un caso se practicó bajo presión la inspección corporal y examen médico de una mujer inmigrante y analfabeta sin contar con los recaudos que impone el respeto al debido proceso legal, violándose entre otros su derecho a la intimidad.¹¹

9. **Situación de mujeres discapacitadas violadas:** siendo el aborto en estos casos claramente legal, sin discusión en doctrina ni jurisprudencia, los pedidos de atención del aborto no punible son obstaculizados mediante la judicialización y otras estrategias al igual que en el caso de las niñas. El abuso jurisdiccional de funcionarios y magistrados, el acoso fundamentalista a las familias para que no continúen con los pedidos de interrupción de los embarazos sin que se tomen medidas de protección adecuadas y las resoluciones judiciales que

Comercial, Sala Segunda, Mar del Plata, 21/202007) falló encuadrando el caso de la niña violada en los incisos 1 y 2 de art. 86 del C.P.

⁹ Caso IVA una niña de 13 años violada por su padre biológico, la Dirección del Hospital Lagomaggiore le negó el derecho al aborto solicitado por su madre, fallando el juez en igual sentido. Caso LB: una niña de 12 años violada por su padrastro cuya madre solicitó la interrupción del embarazo con el consentimiento de la niña quien fue internada por orden del Grupo de Alto Riesgo del Hospital pediátrico Notti. Bajo asedio y presión de personas extrañas lograron el desistimiento por parte de la niña. Existe denuncia formulada por las abogadas que patrocinaron a la solicitante sobre intimidaciones y persecuciones por parte de autoridades provinciales de los poderes Ejecutivo y Judicial.

¹⁰ "El miércoles último a la madrugada, una nena de 11 años fue internada en el hospital Teodoro Schestakow de San Rafael tras una violación. A raíz de los reiterados abusos sufridos, la pequeña quedó embarazada. Entonces, su madre realizó la denuncia en una comisaría de la zona e inmediatamente pidió a la Justicia que autorice el aborto de su hija. El juez Pablo Peñazco se declaró incompetente: el hecho se habría producido en la provincia de La Pampa, donde residen la nena y su madre. Aunque los chequeos médicos se realizaron en la provincia cuyana, tanto la causa por violación como el pedido de aborto no punible seguirían su curso en La Pampa" Diario Página 12, 07/02/09

¹¹ Caso María V. en el mes de junio de 2.008 la Cámara de Apelaciones dicta la nulidad del procedimiento ordenado por la Fiscal y la Jueza de Garantías de la ciudad de Mendoza.



restringen la libertad ambulatoria o ejercen un control sobre la continuidad del embarazo han sido un común denominador en los últimos años.¹² Asimismo – en varios casos relevados- en los jueces de las instancias inferiores se ha comprobado el vínculo de los mismos con los grupos anti-decisión al hacerles lugar a medidas solicitadas completamente fuera de todo derecho y en perjuicio de la vida y la salud de las mujeres discapacitadas¹³.

10. **La situación del aborto terapéutico** es diferente de acuerdo a las jurisdicciones donde se producen los casos. En provincia de Buenos Aires después del caso del año 2005¹⁴ que tuvo fallo de la Corte de esa provincia y el aborto se realizó cuando la mujer cursaba el quinto mes de embarazo, existe desde 2007 un protocolo de atención y no se han judicializado más casos. En cambio en la provincia de Santa Fe¹⁵ la negativa del Hospital a realizarle el aborto a una joven embarazada que padecía cáncer se cobró la vida de la mujer y también de la niña que nació prematura debido al grave estado de la madre, en este caso - como lo hizo la jueza en LMR- la negativa estuvo fundada en las convicciones religiosas del personal interviniente.¹⁶

11. **Atención post aborto:** la criminalización del aborto tiene su consecuencia inmediata en el incremento del número de lesiones y muerte de mujeres a quienes el temor a una denuncia las disuade de concurrir a los centros de salud cuando se han practicado un aborto inseguro. El fallecimiento se produce al llegar tardíamente a la consulta o porque el personal de salud se ha negado a atenderlas.¹⁷ Son mujeres principalmente jóvenes y pobres.

¹² En el ya mencionado caso de LMR *“La señora jueza de Menores (Inés Siro) dicta sentencia... (resolviendo)... no hacer lugar a lo que entiende ha sido una petición judicial para efectuar prácticas abortivas en la persona de la menor y, como medida de protección al niño por nacer y a la menor, ordena la concurrencia mensual a dicho órgano con constancia médica de control de embarazo y oficia a la Subsecretaría de Minoridad a los efectos de arbitrar todos los medios necesarios para la protección de la salud física y psíquica de la menor de autos y del niño por nacer (del expediente judicial fs. 59/64vta.)”*. y en caso MC de Paraná la joven discapacitada es llevada, en un operativo de “secuestro” durante la noche a un hogar del Consejo del Menor en el que están otras jóvenes embarazadas. Se la separa de su madre a la que se le imponen horarios de visita. Permaneció allí durante 5 días (información de una ONG de mujeres local) Ingresó en el Hospital de Niños San Roque en el que se la hospeda en una sala para parturientas de alto riesgo, y se la **somete a vigilancia por parte del Consejo Provincial del Menor, que asignado personal desde las 9,00 a las 18,00hs para “tutelar” al feto.**

¹³ En Bahía Blanca (2.008) un Tribunal de Familia debió intervenir para revocar la suspensión de un aborto legal. La suspensión del procedimiento médico había sido dictada por el juez de familia Jorge Longás, habida cuenta de que un matrimonio se había presentado ante su juzgado para solicitar la adopción del niño por nacer. La embarazada, una joven de 18 años con discapacidad mental, fue violada reiteradas veces durante sus salidas transitorias del Patronato de la Infancia.

¹⁴ Caso A.K.de P. ocurrido en el año 2005 recorrió todas las instancias judiciales de la Provincia hasta obtener resolución favorable en la Suprema Corte de la misma, incrementando los riesgos para la salud y vida de la solicitante.

¹⁵ La Provincia de Santa Fe cuenta desde mayo de 2009 con una ley provincial que adhiere al protocolo de atención post aborto del Ministerio de Salud de la Nación (Ver noticia en <http://www.ellitoral.com/index.php/diarios/2009/05/29/politica/POLI-04.html> y <http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-125761-2009-05-29.html>, última consulta 5 de enero de 2010).

¹⁶ Caso LMR – año 2.006) la jueza Siro: declaró públicamente que sus convicciones religiosas le impedían hacer lugar al aborto, en el caso Ana María Acevedo (año 2.007) el Comité de Bioética del hospital consideró: “¿En algún momento se pensó en un aborto terapéutico? Por convicciones, cuestiones religiosas, culturales, en este hospital (y en Santa Fe), no”.

¹⁷ Tan solo en diciembre de 2009 la prensa registró dos muertes: En Catamarca una joven falleció a consecuencia de la falta de atención médica habiendo concurrido varias veces a un hospital público luego de provocarse un aborto con un tallo de perejil. Tenía 27 años y un niño de cinco meses. (ver noticia en



12. En relación a la recomendación del Comité de revisar las normas vigentes en materia de aborto, señalamos que diversos proyectos de ley han llegado hasta el Congreso de la Nación, sin haber sido tratados hasta la fecha¹⁸. Entre ellos, se destaca el proyecto de la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal Seguro y Gratuito que lleva la firma de 22 diputados/as y cuenta con el consenso de más de 250 organizaciones de todo el país¹⁹. Asimismo, se constata un significativo avance en el consenso social favorable y despenalizador en relación al aborto, reflejado por numerosas encuestas de opinión realizadas tanto por los medios de comunicación como por organizaciones de la sociedad civil²⁰.

13. Sin embargo, a pesar del conocimiento de casos que tomaron estado público, el apoyo público y estas iniciativas, aun no se han traducido en voluntad política del gobierno para modificar la legislación en materia de aborto.

Derechos Sexuales y Reproductivos. Mortalidad Materna

14. Si bien los últimos datos oficiales, recientemente publicados, registran una disminución en la tasa de mortalidad materna, las cifras son alarmantes. Las estadísticas del año 2008, indican la tasa de mortalidad materna es 4,0 mujeres cada 10.000 nacidos vivos²¹.

15. Los datos del año anterior (2007) indican una tasa de 4,4 mujeres muertas cada 10.000 nacidos vivos: El 26,1% de estas muertes es por causas obstétricas indirectas, el 24,2% por embarazos terminados en abortos, el 14,7% por sepsis y otras complicaciones del puerperio, el 13,7% por trastornos hipertensivos, el 13,1% por otras causas directas, el 4,9% por hemorragia post parto y el 3,3% por placenta previa y hemorragia anteparto. Es importante señalar que la mayoría de las muertes son muertes evitables. Además existen diferencias muy significativas

<http://www.eldiariodecatamarca.com.ar/12-03-09/Fallecio%20tras%20practicarse%20un%20aborto%20casero.html>, última consulta 5 de enero de 2010). Silvana Lorena Oroppe tenía 22 años y murió, a fines de año, en el Hospital Vera Barros, de La Rioja. Llegó con un grave cuadro de hemorragia general.(ver noticia en <http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/subnotas/3-44191-2009-12-17.html> y <http://www.rioja24.com.ar/?p=5209>, última visita 5 de enero de 2010)

¹⁸ Ver listado de Proyectos presentados período 2008-2009 en http://www.despenalizacion.org.ar/legislacion_proyParlamentarios.html

¹⁹ Ver proyecto en http://www.catolicas.com.ar/portal/index.php?option=com_content&task=view&id=69&Itemid=109 (última consulta, 5 de enero de 2010)

²⁰ La "Primera Encuesta sobre Creencias y Actitudes Religiosas en Argentina" arrojó los siguientes resultados "Opinión sobre el aborto: El 63.9% de la población expresa estar de acuerdo con el aborto en ciertas circunstancias. Se destaca el hecho de que el 68,6% de los católicos opine en igual sentido, evidenciando un estado de creencia religiosa, sin pertenencia ni identificación con las normas que la institución proclama". Director: Dr. Fortunato Mallimaci Coordinador: Dr. Juan Cruz Esquivel. Año 2008 (Disponible en: <http://www.ceil-piette.gov.ar>; fecha consulta 5 de enero de 2010). En el último sondeo realizado por CEDES en 2006, el 62% de los encuestados se manifestó de acuerdo con el hecho de que una mujer no sea penada por la ley/ no vaya presa por haberse realizado un aborto. El desacuerdo alcanza a tres de cada diez entrevistados. El 7% se ubicó en la categoría No sabe/no contesta (disponible en Hoja Informativa 01/ abril 2007. Disponible en http://www.despenalizacion.org.ar/pdf/Hojas_Informativas/01_Petracci.pdf, última consulta 5 de enero de 2010).

²¹ Ministerio de Salud de la Nación; *Estadísticas Vitales- Información básica 2008*, publicadas en Diciembre de 2009



entre las diversas regiones del país²².

*Los datos disponibles del Ministerio de Salud, del 2006, muestran que no sólo las muertes son las consecuencias de los abortos. También las mujeres que terminan con lesiones, hemorragias o problemas de fertilidad. Ese año hubo 67.922 pacientes que tuvieron que ir a un hospital después de un aborto clandestino mal hecho o sin asesoramiento posterior para un aborto fuera del sistema de salud pública.*²³

Derechos Sexuales y reproductivos. Educación Sexual. Provisión de Métodos anticonceptivos.

16. Teniendo en cuenta las recomendaciones del Comité en sus últimas observaciones *“El Comité recomienda que el Estado Parte tome medidas para aplicar la Ley de salud reproductiva y procreación responsable de julio de 2000, gracias a la cual se dará asesoramiento sobre planificación familiar y se dispensarán contraceptivos con objeto de ofrecer a la mujer verdaderas alternativas. El Comité recomienda además que se reexaminen periódicamente las leyes y las políticas en materia de planificación familiar. Las mujeres deben poder recurrir a los métodos de planificación familiar y al procedimiento de esterilización (...)*

Reconocemos *que* si bien se ha creado un Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable en el año 2003, la situación denunciada en el año 2000 sigue siendo preocupante: a más de seis años de la creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (PNSSPR) en el Ministerio de Salud de la Nación, se registran situaciones de inequidad a lo largo del país: el Programa no se aplica de la misma manera en las 23 provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, que conforman el Estado Federal Argentino.²⁴ Asimismo, la Ley de Educación sexual (Ley 26.150 de 2006) aun no es implementada en las 24 jurisdicciones nacionales. Fundamentalmente, no se ha dado la suficiente difusión para que las mujeres reclamen sus derechos y el sistema de salud cumpla con su obligación en la provisión efectiva de educación y métodos anticonceptivos. Han tomado estado público situaciones de destrucción de anticonceptivos en diferentes provincias por haberse vencido. En este mismo tema hay preocupación por la falta de apropiación de los profesionales de la salud y la falta de formación a los mismos por el Ministerio para la recomendación del DIU, la ligadura tubaria, la vasectomía y la atención humanizada post aborto.

²² Fuente: *“Estado Mundial de la Infancia 2009, Salud Maternal y neonatal”*, de Unicef y Estadísticas Vitales del Ministerio de Salud de la Nación del 2007 publicadas en diciembre del 2008 .Ver noticia en: [http://www.criticadigital.com/index.php?secc=nota&nid=24145;](http://www.criticadigital.com/index.php?secc=nota&nid=24145) y <http://www.pagina12.com.ar/diario/suplementos/las12/13-4943-2009-05-31.html>, última consulta 5 de enero de 2010).

²³ Página 12, 31 de diciembre de 2009 (Disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/diario/suplementos/las12/13-5411-2010-01-05.html>, última visita 5 de enero de 2009)

²⁴ Ver datos de distintas provincias argentinas en Monitoreo Social del CoNDeRS (Disponible en <http://www.conders.org.ar/monitoreo.asp> , última visita 05 de enero de 2010).



Ciudad de Buenos Aires: Sólo mil alumnos/as porteños/as recibieron educación sexual²⁵

María Elena Naddeo (*)

La compra y el aprovisionamiento de insumos –garantizada por una partida específica desde el año 1995– atraviesan –en el último período– del gobierno (...) mediante constantes dificultades licitatorias. (...) Para revertir la tendencia a no instaurar la educación sexual, habría que organizar la capacitación en derechos sexuales y reproductivos de los más de 50.000 docentes con que cuenta la ciudad y los más de 650.000 estudiantes de todos los niveles (inicial, primario y medio). En los dos últimos años el gobierno de Mauricio Macri mantuvo la realización de algunos seminarios y postítulos –excelentes por la calidad de sus docentes– pero que llegan a un universo irrisorio de menos de mil (sí, tan sólo de mil) alumnos

(*) *Legisladora de la Ciudad de Buenos Aires*

Tucumán: Sin inyectables y con preservativos y pastillas sólo de vez en cuando.²⁶

por **Sofía Ganem ***

En Tucumán, este año, no hubo anticonceptivos inyectables porque no enviaron desde el Estado nacional. Los preservativos estuvieron discontinuados, al igual que pastillas. No faltaron DIU, pero no hay, entre los y las adolescentes, adhesión a este método. Sí hay buenas intenciones de la directora del Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable, Adriana Alvarez, que se muestra favorable a implementar el modelo de reducción de daños de Uruguay (en la práctica de los abortos clandestinos), que implica una consejería del uso del misoprostol.

Sin embargo, Tucumán todavía no adhirió a la ley 25.673 –de salud sexual– por lo que no cuenta con presupuesto propio para insumos anticonceptivos y esto genera discontinuidad en la entrega gratuita de métodos. Si bien contamos en nuestra provincia con efectores de salud amigables, esto no es una política de Estado, así que hay medicxs que no hacen ni ligaduras ni vasectomías.

Coordinadora juvenil de Jóvenes por la Elección y el Placer.

Art. 7: Tortura y tratos crueles

17. Reconocemos el avance que significa la sanción de La Ley 26.485, de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia, ya que reconoce la violencia de género y la inclusión de otras formas de violencia como la violencia obstétrica y reproductiva, antes no consideradas. Preocupa sin embargo, la constatación de **tratos crueles, inhumanos y degradantes** a mujeres en Servicios de Salud Sexual y Reproductiva, motivo por lo cual se ha creado un Observatorio²⁷ específico sobre el tema, que ha detectado la violación al derecho a la intimidad, insultos, tratos groseros y discriminatorios a mujeres que acuden a esos servicios.

18. Asimismo, preocupan los casos de tortura en las cárceles y comisarías argentinas²⁸. Preocupa de manera particular la situación de las mujeres privadas de libertad junto a sus hijos/as menores de cuatro años y las mujeres embarazadas, las que sufren de manera mayor las carencias en materia de salud, alimentación e higiene de las unidades carcelarias en las que se encuentran. En este marco, se han constatado **tratos crueles, inhumanos y degradantes** a

²⁵ Diario *Página 12*, 31 de diciembre de 2009 (Disponible en <http://www.pagina12.com.ar/diario/suplementos/las12/13-5411-2010-01-05.html>, última visita 5 de enero de 2010).

²⁶ *Ibidem*

²⁷ Ver <http://www.insgenar.org.ar/observatorio/estamos.shtml>. Allí se detallan testimonios y experiencias.

²⁸ En lo relativo a Mujeres privadas de la libertad, se consultó información recabada por el Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS) y el Comité contra la Tortura de la Comisión Provincial por la Memoria.



mujeres privadas de su libertad en el Servicio Penitenciario Bonaerense y en el Servicio Penitenciario Federal.

19. El 2 de noviembre, las mujeres alojadas en la planta de madres – donde residen mujeres embarazadas y niñas/os de hasta cuatro años de edad- de la Unidad N° 31 del Servicio Penitenciario Federal (SPF), fueron duramente reprimidas por personal penitenciario. El cuerpo de requisa que comandó la represión fue reforzado con agentes masculinos a cargo de la seguridad externa del penal, quienes reprimieron con golpes, patadas, empujones, balas de gomas y mangueras hidrantes a las mujeres. Las mujeres se encontraban reunidas en el pasillo central del penal como medida de protesta ante la ausencia de un médico forense que pudiese constatar el posible abuso sexual de una niña que había salido bajo la modalidad de "*salidas recreativas*" al Hogar de Belén debido a que el personal médico de la Unidad la había revisado superficialmente.

Luego de la fuerte represión, las mujeres fueron encerradas en las celdas junto a sus niñas/os por más de seis horas, mojadas, sin alimentos ni agua e imposibilitadas de concurrir a los sanitarios. Como saldo del violento episodio, varias mujeres resultaron lastimadas así como también, un niño que fue golpeado junto a su madre. No obstante, las mujeres comentaron que sus hijas/os en general presentaban dificultades para dormir y alimentarse durante varias semanas posteriores al episodio.

La secuencia relatada, cometida por personal del cuerpo de requisa del SPF, representa una acción de extrema violencia. Todas estas acciones ilegítimas, cometidas por agentes del SPF, incluyen también el deficiente manejo del reclamo, por cierto justificado, de las detenidas de la Planta de Madres, a favor de que se investigase el posible abuso sexual de una niña. Así como también de las deficiencias del servicio de salud de la unidad compuesto por profesionales que integran el cuerpo penitenciario, contradiciendo la normativa en la materia.²⁹

20. En este mismo sentido, el 15 de noviembre, en la Unidad Bonaerense N°33 de los Hornos, los indicios de un posible abuso cometido contra la hija de una detenida hicieron que las mujeres de los pabellones de madres reclamaran respuestas a las autoridades de la Unidad.³⁰ En lugar de atención del área de sanidad, las presas encontraron la intervención del Grupo Especial Antimotines –enteramente conformado por agentes penitenciarios varones, por lo que su presencia viola lo dispuesto por la legislación–, que no sólo ingresó en la zona de control del pabellón, donde sucedía el reclamo, sino que también reprimió a embarazadas y mujeres con niños pequeños, sirviéndose de balas de goma, palos y gas picante. Como consecuencia, las mujeres recibieron golpes en la cabeza, el rostro, el vientre, también impactos de balas de goma en las piernas. Manifestaron también que fueron esposadas, golpeadas con palos por entre cuatro o cinco agentes masculinos, y arrastradas de la zona de control hasta el ingreso al pabellón,

Los agentes antimotines aparecieron ante el reclamo de las mujeres por falta de explicaciones del área de sanidad, por la situación de abuso y también por un reclamo de modificaciones estructurales en el área de salud, de atención médica para las embarazadas y las mujeres que viven allí con sus hijos. A ese reclamo se suma la deficiencia en el régimen de alimentación y la falta de controles médicos.

21. Ambos hechos ponen de relieve las deficiencias estructurales de los penales de mujeres

²⁹ Ver noticia en Diario Página 12, 5 de Diciembre (Disponible en <http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-136480-2009-12-05.html>. Última consulta 5 de enero de 2010)

³⁰ Ver noticia en Diario Página 12, 21 de noviembre de 2009 (Disponible en <http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-135676-2009-11-21.html>. Última consulta 5 de enero de 2010).



que afectan de manera particular al colectivo femenino en ausencia de una política de género en materia penitenciaria. Si bien los hechos de violencia forman parte de la dinámica intra-carcelaria de modo sistemático, preocupa el crudo despliegue de dispositivos carcelarios disciplinarios sobre los cuerpos de las mujeres y niñas/os alojados en los mencionados establecimientos.

22. En este contexto resulta conveniente destacar la modificación de la Ley de Prisión Domiciliaria que rige desde enero de 2009, la cual establece que las mujeres embarazadas y/o madres de niñas/os menores de cinco años pueden acceder al arresto domiciliario. Sin embargo, muy pocas mujeres - no hay cifras oficiales- se vieron beneficiadas con la modificación de la Ley debido a la no sistematización de los criterios de otorgamiento. A la luz de los hechos de violencia mencionados que ponen de relieve la sobre-vulneración producida sobre las mujeres y niñas/os privados de su libertad, la implementación de la mencionada ley se torna urgente.

23. Art. 10: **Trato digno y humano en prisión.** Nos preocupa la existencia de situaciones de trato indigno e inhumano a mujeres en situación de encierro en diferentes centros de detención del país: mala alimentación, condiciones muy precarias de acceso a higiene corporal, el aislamiento como la estrategia básica de control de conflictos y faltas de conducta, violencia física, la reiteración de revisiones vejatorias, hacinamiento, entre otras³¹.

³¹ Ver Encuestas realizadas por la Defensoría General de la República Argentina en la Unidad 31 de Ezeiza, (septiembre 2006) y la Procuración Penitenciaria de la Nación (*Informe Anual 2003-2005, Edición Crearte, 2006*).