



VIH/SIDA+VIOLENCIA

Dos caras de una misma realidad

Violencia contra las mujeres y VIH en el MERCOSUR

La Situación en Argentina





VIH/SIDA+VIOLENCIA

Dos caras de una misma realidad

Violencia contra las mujeres y VIH en el MERCOSUR

La Situación en Argentina

Noviembre 2008

Autoras:
Dra. Mabel Bianco
Lic. Andrea Mariño
Lic. María Inés Ré

INTRODUCCIÓN

Argentina recuperó su democracia en 1983, y comenzó la reconstrucción de su institucionalidad gubernamental y no gubernamental muy centrada en la defensa de los Derechos Humanos, entre ellos las de las mujeres. En este marco, surgieron y/o se visibilizaron una serie de ONGs que trabajaban en temáticas relativas a las mujeres y sus derechos, entre ellas: la violencia contra las mujeres.

El Congreso de la Nación también tomó este tema, y en 1987 se presentó el primer proyecto de ley sobre violencia doméstica, que no llegó a sancionarse. En 1994 se presentó un nuevo proyecto que culminó con la sanción de la Ley 24.417 que entró en vigencia en 1995 y se reglamentó en 1996.

En Argentina, la temática de la violencia contra las mujeres se aborda de manera desarticulada y fragmentada, a través de organismos que dependen de los ministerios de Justicia, del Interior, de Desarrollo, y otras entidades gubernamentales de atención a la mujer, en el nivel nacional, provincial y municipal. Colaboran en su abordaje los servicios de asesoramiento jurídico gratuito de los Colegios de Abogados y las ONGs. Una restricción legal es la falta de una ley específica de violencia contra la mujer. Otra no menor es la existencia de organismos gubernamentales para los temas de las mujeres, como el Consejo Nacional de la Mujer, débiles políticas técnica y presupuestariamente. Organismos que en los últimos años se fueron desjerarquizando y empobreciendo.

No existe en el país una base de datos ni un registro nacional de casos de violencia contra las mujeres, ni otras estadísticas oficiales que den cuenta de la magnitud de esta problemática. Si bien el Consejo Nacional de la Mujer tiene esa función asignada, no ha implementado el registro ni ha elaborado propuestas y protocolos de atención a pesar de su reiterado compromiso de hacerlo en los últimos años. Por ello los datos aportados en éste informe sobre la temática, provienen principalmente del relevamiento de los medios gráficos de comunicación masiva, de información disponible de ONGs nacionales e internacionales y de fuentes provenientes de servicios locales, municipales, provinciales y nacionales, tanto de las áreas "Mujer" como de servicios de seguridad y/o judiciales. Del área salud pública no se cuenta en general con información.

Con respecto al VIH/Sida, y dada la fragmentación del sistema de salud argentino, su atención también presenta desarticulación. Sin embargo, al ser una patología de denuncia obligatoria, existen datos oficiales de cierta confiabilidad, aunque las estadísticas epidemiológicas no dan cuenta de la asociación del VIH/Sida con la violencia contra las mujeres.

A partir de 1991 se produce en Argentina un profundo cambio de política económica, caracterizado por un proceso de privatización de servicios hasta el momento brindados por el Estado, acompañado de la focalización y descentralización de las políticas públicas. Este proceso profundiza las desigualdades de la población en el acceso a la salud y a los servicios sociales públicos, ya que se delega a las provincias las responsabilidades de promoción y atención de la salud, sin un mecanismo claro y eficaz de transferencia de las partidas presupuestarias correspondientes del nivel nacional a las jurisdicciones o provincias. En lo social se cierran instituciones y se dejan de cubrir prestaciones por parte del Estado y la población debe cubrirla en forma privada, pagando o a través de redes sociales.

Sin embargo, en el caso del VIH/Sida, La Ley 23.798, sancionada en 1990, establece que la autoridad de aplicación es el Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación, conservando un mecanismo de ejecución centralizado en lo relativo a la provisión de medicamentos y reactivos para los estudios diagnosticados.

Diversos estudios¹ confirman que la violencia contra las mujeres, es un factor que aumentó el riesgo de infección con el VIH/Sida de las mujeres hasta 3 veces, resultando en tasas

1 ONUSIDA-OMS: VIH/SIDA y Violencia de compañeros íntimos. Boletín Informativo N°1.

extremadamente altas la infección entre mujeres y niñas víctimas de violencia. Simultáneamente la evidencia confirma que el VIH/Sida es tanto causa como consecuencia de la violencia basada en el género, así como del estigma y discriminación que las mujeres y niñas enfrentan de parte de sus familias y comunidades².

El presente informe analiza información epidemiológica, legislativa y de políticas públicas existentes en nuestro país sobre ambas pandemias y su intersección.

ESTADÍSTICAS DE VIOLENCIA

Según la Dirección Nacional de Política Criminal dependiente del Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos de la Nación, en 2005 se reportaron 10.318 delitos contra la integridad sexual femenina, de los cuales 3.154 fueron violaciones. Las denuncias por violación que ingresaron en las distintas fiscalías del país tuvo en lo que va del 2008 un promedio de un ataque sexual cada 150 minutos, y en la mitad de los casos las víctimas fueron menores de edad. Sólo un tercio de los casos son denunciados, y apenas un 10% de las causas terminan con los agresores detenidos, según datos de la Dirección Nacional de Política Criminal.

Los femicidios son la forma más extrema de la violencia contra las mujeres, en general ocurren en el ámbito familiar³. Amnistía Internacional realizó un relevamiento de los casos de violencia de género publicados en medios masivos de comunicación, del 1 de enero al 31 de julio de 2008. Los resultados muestran parcialmente la magnitud de la problemática:

1,58 casos de violencia contra las mujeres (violencia doméstica, en el ámbito laboral, en la calle) al día. Esto supone que semanalmente, 11 mujeres sufren algún tipo de violencia.

1 caso de violencia física (agresiones o muerte) al día.

1 caso de violencia doméstica (agresiones o muerte dentro del ámbito de la casa) cada 1,3 días. Esto supone que cada 5 días 4 mujeres sufren violencia doméstica.

1 mujer muere a manos de su pareja, ex pareja o miembro de su entorno familiar cada 2,6 días. Esto supone que, cada cinco días, son asesinadas dos mujeres por violencia doméstica.

Según un relevamiento realizado por el Diario Clarín a partir de noticias publicadas en medios on-line, el número de mujeres asesinadas en situación de violencia de género en lo que va del 2008 es de 171. De estas mujeres, 29 eran niñas o adolescentes, y muchas fueron también violadas. La mayoría de los asesinos fueron parejas, ex parejas, amantes, novios y ex novios. Entre ellos, 47 se suicidaron después del homicidio⁴ y dos fueron muertos por sus hijos adolescentes. Además los homicidas mataron a 13 niños, hijos o hijastros de ellos junto con la mujer y a otros familiares en 7 casos. Es decir que en estos 11 meses 240 personas murieron por violencia de género.

Otros informes estadísticos de ONGs y centros de investigación señalan que en 1 de cada 5 parejas hay episodios de violencia. En el 42% de los casos de mujeres asesinadas, el crimen lo realiza su pareja. El 37% de las mujeres golpeadas por sus esposos lleva 20 años o más soportando la situación de violencia y se estima que el 23% de las mujeres argentinas son víctimas de violencia⁵.

2 De acuerdo a un estudio realizado a partir de relatos de mujeres de la "Red Guatemalteca Mujeres Positivas en Acción" por el Grupo Guatemalteco de Mujeres y ActionAid Guatemala, los testimonios revelan que el 61% de las mujeres en situación de seropositivas, vinculan directamente esta condición a episodios de violencia por parte de su pareja íntima.

3 Internacional de la Eliminación de la Violencia contra las Mujeres, Informe UNFPA y UNIFEM, noviembre 2008.

4 Diario Clarín. 29 de setiembre. Argentina, 2008.

5 Diariohoy.net. Argentina. 15 de mayo, 2005.

Un informe realizado por el Consejo Nacional de la Mujer que releva la información producida por servicios integrantes de la red de usuarios del Instrumento de Registros de casos de violencia familiar contra la mujer⁶, destaca que de los 3171 casos informados un 77,5% corresponde a violencia física, 90,5% a violencia psicológica, 58% a violencia económica y el 37% violencia sexual. En todos los casos el mayor porcentaje de victimarios corresponde a concubino o conyugue, seguido de ex parejas. Ambas categorías constituyen entre el 80 y 90% de los casos. En lo que respecta a nivel educativo, las víctimas de violencia se distribuyen entre todos los niveles

En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, entre el 70 y el 75% de las llamadas recibidas en la línea 137 de las Brigadas de Intervención del Programa de Víctimas contra las Violencias del Ministerio de Justicia, fueron realizadas por mujeres maltratadas física o psicológicamente. En la misma ciudad, del total de llamadas recibidas en la línea telefónica gratuita de la Dirección General de la Mujer del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires “durante el primer semestre de 2007, 14 fueron por un hecho de violación, de las cuales el 85% de las víctimas eran mujeres de entre 14 y 23 años”⁷. En el año 2008 por día se inician un promedio de 14 causas por violencia familiar, registrándose un fuerte incremento en relación al 2005⁸.

La oficina de violencia doméstica de la Corte Suprema de Justicia registró durante sus primeros cuatro meses de funcionamiento (septiembre de 2008 a Enero de 2009) 2072 denuncias de casos de violencia, de las cuales 90% son de tipo psicológica, 70% física, 32% económica y 18% violencia sexual. Del total de personas denunciadas 1718 son hombres y sólo 248 son mujeres.

El Programa Provincial de Atención a Mujeres Víctimas de la Violencia que depende de la Secretaría de Derechos Humanos de la Provincia de Buenos Aires (la de mayor población en el país) recibe aproximadamente 1000 llamadas mensuales por violencia familiar a través del 911 (línea telefónica gratuita). En 8 de cada 10 casos el agresor era la pareja, ex pareja o novio.

Vale aclarar que los datos disponibles en el país no discriminan perfil socioeconómico, etnia, religión y otros datos relevantes de las mujeres víctimas de violencia. La información sobre las edades más afectadas es incompleta y errática.

La precariedad de la información estadística sobre violencia contra las mujeres y muy especialmente sobre violencia sexual, es preocupante en Argentina. La inexistencia de un registro oficial unificado de datos estadísticos hace imposible conocer la magnitud de esta problemática en el país, y constituye uno de los principales obstáculos para diseñar e implementar políticas públicas adecuadas.

ESTADÍSTICAS DE VIH

La epidemia de VIH/Sida en Argentina ha evolucionado en forma disímil desde que se registró el primer caso año 1982, alcanzando en 1998 niveles de incidencia y prevalencia muy elevadas, el 40% de los casos ha surgido desde el 2001⁹. Las estimaciones al año 2007 muestran que aproximadamente 134.000 (128.000 a 140.000) personas viven con VIH/Sida en Argentina, de las cuales un 50% desconocerían su situación serológica¹⁰.

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

7 FEIM / GESTOS / Actionaid / Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe / IAWC. Op. cit.

8 25 de Noviembre – Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra las Mujeres – UNFPA/UNIFEM – Noviembre 2008.

9 A partir de junio de 2001 se incorpora al registro de SIDA la notificación obligatoria por VIH. El Programa Nacional, comienza a trabajar en forma conjunta con los Programas Provinciales y médicos notificantes para la reconstrucción histórica del registro.

10 Programa Nacional de Lucha contra los retrovirus del humano, SIDA e ITS, Ministerio de Salud “Boletín sobre el SIDA en Argentina”. Año XII, N° 25, diciembre 2007, Bs.As., Argentina.

Los primeros enfermos con Sida en Argentina se registraron en 1982. Actualmente, los diagnósticos de VIH notificados en todo el país son 67.629 de los cuales 32.214 han desarrollado Sida. Considerando el retraso en la notificación el número real se estima en 36.570.

La Ciudad Autónoma de Buenos Aires y la Provincia del Buenos Aires son las jurisdicciones que presentan las mayores tasas, con 5,8 y 5 cada 100.000 habitantes respectivamente.

En los últimos años la epidemia evidenció una tendencia a la feminización. La primera mujer enferma se diagnosticó en 1987, y la razón hombre/mujer fue de 92/1. En el 2006 fue de 2,4 hombres por mujer y en VIH fue de 1,5 hombres por mujer. En mujeres la tendencia es decreciente en usuarias de drogas inyectables (UDIs) con el incremento de transmisión sexual en relaciones heterosexuales desprotegidas, en el 2006 el 88% de los nuevos casos diagnosticados de VIH fue por transmisión sexual en mujeres heterosexuales¹¹.

El número de casos de VIH/Sida en mujeres diagnosticadas anualmente no ha dejado de crecer, unido esto a que la mayor concentración de casos se ha presentado en edades sexualmente activas. Esto entraña un doble riesgo, ya que existe la probabilidad de transmisión madre-hijo. Actualmente la prevalencia de VIH en mujeres embarazadas en todo el país es de 0,32% con picos de 1% o más en algunos hospitales públicos de CABA y Gran Buenos Aires. Cabe destacar la disminución en el grupo de 15 a 24 años (históricamente el grupo de mayor riesgo de infección).

Asimismo, desde la aplicación del protocolo 076 y la triterapia con ARV, ha disminuido del 30% al 2% la probabilidad que un hijo de madre con VIH nazca con VIH¹².

Desde el año 2004, en las nuevas infecciones en el grupo de edad de 15 a 24 años predominan las mujeres. Y si se consideran las niñas de 13 a 19 años en relación a los varones, el predominio es aún mayor.

El angostamiento de la brecha entre la cantidad de mujeres y varones infectados por el VIH/SIDA en Argentina constituye un indicador claro del aumento de la vulnerabilidad de las mujeres, debida principalmente a las desigualdades de género existentes y por tanto sus dificultades para lograr que sus compañeros usen preservativo.

Hasta el 2004 la vía de transmisión más importante en Argentina tanto para hombres como para mujeres mayores de 13 años era las relaciones sexuales sin protección. Al 31 de octubre del 2006 se registró el 62,9% se transmitió por relaciones heterosexuales, el 13,9% por relaciones sexuales entre hombres y el 17,6% por uso de drogas.

En cuanto a la mayor concentración por edad, Argentina responde al patrón internacional, presentando la mayor cantidad de enfermos e infectados en las edades sexualmente activas (y también económicamente). Se concentra mayoritariamente entre los 25 y los 39 años si se tiene en cuenta que el acumulado de casos es entre 25 y 34 años. No obstante, al analizar la distribución de los nuevos diagnósticos de VIH según sexo y edad, entre los años 2000 y 2007 la edad de mayor diagnóstico en los varones es entre 25 y 40 años, mientras en las mujeres es de 20 a 39 años. Cabe señalar que desde el 2006 en las nuevas infecciones en el grupo de 15 a 24 años predominan en las mujeres con una relación de 0,9 hombre infectado por cada mujer. Si se considera el grupo de 13 a 19 años se observa que aún predominan más las mujeres con una relación 0,8 hombre por cada mujer.

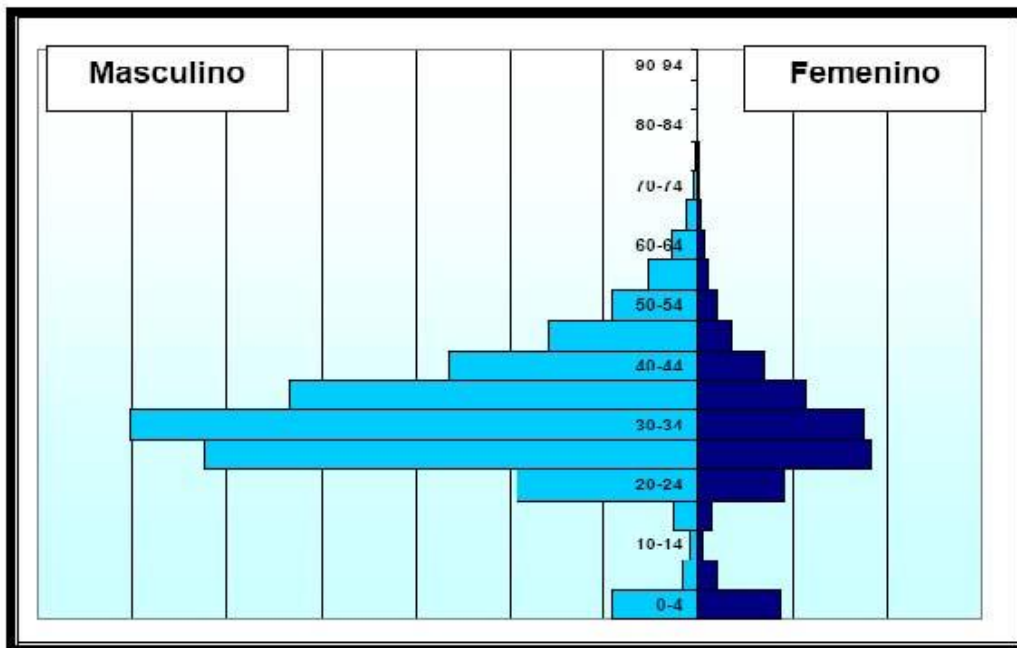
Dada las características de la evolución de la enfermedad, las edades de diagnóstico

11 Ibid 7.

12 Ibid 7.

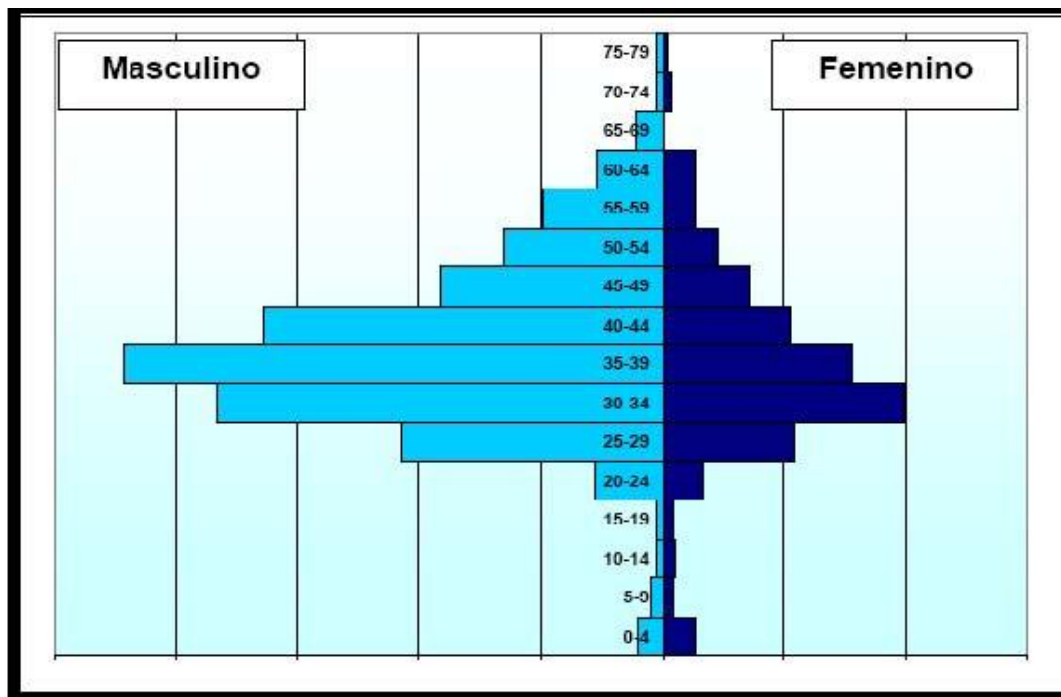
sugieren que la infección sucedió durante la adolescencia o juventud. Resulta interesante la gran diferencia en menos en la edad de las nuevas infecciones en mujeres, lo que indicaría que la mayoría de éstas se infectan a través de relaciones heterosexuales con varones que las superan en edad.

Pirámide Poblacional de los casos notificados. 1982-2007



Fuente: Dirección de SIDA y Enfermedades de Transmisión Sexual.

Pirámide Poblacional de los casos notificados. 2006-2007



Fuente: Dirección de SIDA y Enfermedades de Transmisión Sexual.

POLÍTICAS PÚBLICAS REFERIDAS AL VIH/SIDA y VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES

En el campo de las políticas públicas no existen programas gubernamentales que articulen las estrategias para mitigar las pandemias de la violencia de género y el VIH/Sida en las mujeres. Si bien en algunas jurisdicciones como en Ciudad de Buenos Aires, Rosario y otros se incorporó el protocolo de atención de las víctimas de violencia sexual con la provisión de AHE (Anticoncepción Hormonal de Emergencia) para disminuir el riesgo de embarazo y también la profilaxis Post Exposición, aún no se universalizó.

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

En consecuencia, tampoco existe financiamiento para programas de investigación y/o intervención, dirigidos a trabajar articuladamente ambas pandemias. Recientemente el Fondo Global de lucha contra el Sida, la Malaria y la Tuberculosis ha elaborado una guía para promover a los programas y planes destinados a las mujeres e incluyó esta intersección entre los temas a señalar y resaltar. También ONUSIDA ha incorporado en la estimación de costos para la respuesta al VIH/SIDA la incorporación de programas para atención de víctimas de violencia sexual.

La campaña mundial Las Mujeres No Esperamos, ha realizado en el 2006 un estudio “Adonde va el Dinero” en el que analizó los principales donantes mundiales como el Fondo Global para Sida, Malaria y Tuberculosis, ONUSIDA, el Banco Mundial, PEPFAR (El Programa del Presidente de Estados Unidos para Sida) y la Cooperación Inglesa y la asignación de fondos para

VIH/SIDA y en que medida se destinaron a la intersección entre violencia contra las mujeres y VIH/SIDA. En el año 2008 presentó una actualización del documento “Donde está el dinero ¿es la violencia contra las mujeres y niñas parte de la agenda de donantes del VIH/Sida?”¹³.

En sus conclusiones señala que si bien las agencias “han dado importantes pasos para que sus inversiones sean género sensibles”, todavía son débiles los esfuerzos para abordar los vínculos entre VIH y violencia contra las mujeres y niñas. El Fondo Global de lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria es el que más ha avanzado. Por otra parte ONUSIDA incorporó nuevas actividades para enfrentar la violencia contra las mujeres y el VIH/Sida. Por eso concluye reiterando la necesidad urgente de desarrollar e integrar metas e indicadores de la violencia contra las mujeres y niñas en el contexto del VIH/Sida.

Analizaremos las políticas públicas referidas a uno y otro tema en forma separada.

POLÍTICAS PÚBLICAS REFERIDAS AL VIH/SIDA Y LAS MUJERES

El Programa Nacional de Lucha contra los Retrovirus del Humano, Sida y ETS fue creado en 1992 con el objetivo de elaborar un programa de actividades tendientes a la detección e investigación diagnóstico, tratamiento, prevención, asistencia y rehabilitación y a evitar la propagación de la epidemia, y proponer la celebración de convenios con organismos internacionales y/o regionales, públicos o privados que coadyuven al mejoramiento sanitario.

El Programa provee medicamentos antirretrovirales y para enfermedades asociadas al Sida a las personas viviendo con VIH/Sida en todas las jurisdicciones del país. También financia la realización de las cargas virales y CD4/CD8, cubre los reactivos para tamizaje y confirmatorio en bancos de sangre, provee gratuitamente de leche fórmula de inicio para recién nacidos hijos de madres viviendo con VIH. También, realiza el análisis y difusión de datos mediante el boletín epidemiológico, que ha registrado en los últimos años un cierto atraso y escasa regularidad en su publicación.

Desde 1997 se aplica en el país la Norma de Prevención de la Transmisión Madre-Hijo del VIH. En 2002 el Programa publicó las Recomendaciones para la Prevención Perinatal del VIH con el objetivo de establecer pautas de funcionamiento para los servicios de salud. Basándose en los avances científicos y en la factibilidad de implementación en el país, estas recomendaciones proponen alternativas de tratamiento y modalidades de parto, y difunden la efectividad de aplicación del Protocolo 076 en Francia y Estados Unidos, a partir del suministro del AZT para la prevención de la transmisión perinatal del VIH. En caso de resultar con un resultado positivo al VIH, la mujer embarazada se incluye en el Protocolo 076. Sin embargo, aún no se ha generalizado esta práctica en todos los servicios de salud y su aplicación es muy dispar.

El Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable fue creado en 2002, por la Ley Nacional 25.673. Comprende las siguientes actividades: a) Establecer un adecuado sistema de control de salud para la detección temprana de las enfermedades de transmisión sexual, VIH/SIDA y cáncer genital y mamario. Realizar diagnóstico, tratamiento y rehabilitación; b) A demanda de los beneficiarios y sobre la base de estudios previos, prescribir y suministrar los métodos y elementos anticonceptivos que deberán ser de carácter reversible, no abortivos y transitorios, respetando los criterios o convicciones de los destinatarios, salvo contraindicación médica específica y previa información brindada sobre las ventajas y desventajas de los métodos de abstinencia periódica y aquellos aprobados por la ANMAT; c) Efectuar controles periódicos posteriores a la utilización del método elegido.

Sin embargo, este Programa no articula con el de VIH/SIDA ni desarrolla actividades

13 Campaña “Las mujeres NO esperamos. Acabemos la violencia contra la mujer y el VIH/SIDA. YA!” – “Lo que se mide importa 2008: ¿Es la violencia contra las mujeres parte de la agenda de donantes del VIH/SIDA?”, Septiembre 2008.

conjuntas de prevención y asistencia. De hecho, en la mayoría de los casos, cuando una mujer es diagnosticada con el VIH, su atención pasa a ser exclusiva responsabilidad del Programa de Sida, por lo que no se brinda una asistencia integral que considere sus necesidades e intereses clínicos, psicológicos y sociales en cuanto a su salud sexual y reproductiva. En un estudio reciente sobre la atención de la SSyR de las mujeres que viven con VIH en Argentina, se observó la no atención de estas necesidades, la promoción de la ligadura de trompas en las mujeres que viven con VIH/Sida con poca claridad sobre la información brindada para que sea una elección y no forzada. También el aborto es promovido entre las MVVS a pesar de que es de tipo inseguro y pueden tener alto riesgo de infecciones y otros problemas de salud¹⁴.

Debido a la organización federal que rige en la Argentina, son las provincias las principales responsables de la implementación a través de sus programas y servicios de salud provinciales y municipales. El Programa Nacional de Sida realiza actividades de coordinación y acompañamiento a la programación, monitoreo y evaluación de los Planes de Acción Jurisdiccionales, así como el control de las transferencias de insumos a las mismas. Sin embargo, en las diferentes provincias el funcionamiento del Programa es dispar y la calidad de atención en salud sexual y reproductiva difiere en las distintas jurisdicciones.

Es necesario destacar la ausencia de políticas públicas en el abordaje del VIH/Sida de manera integral respecto de la salud sexual y reproductiva. De hecho, el VIH/Sida no se considera un problema del campo de la salud sexual y reproductiva, sino que se aborda “desde una perspectiva infectológica, hecho que se replica en los servicios de atención. El sistema público de salud no tiene estrategias específicas para reducir la prevalencia del VIH en las jóvenes de 15 a 24 años. Las acciones de prevención y su promoción son llevadas a cabo mayormente por las ONGs y las asociaciones de personas viviendo con VIH/Sida”¹⁵. Las diferentes especialidades médicas y no médicas que atienden a las mujeres viviendo con VIH/Sida suelen ser islas que no se coordinan entre sí.

En el campo de la prevención y promoción, la Ley de Educación Sexual, vigente en el país desde 2.006, no ha sido aún implementada. Además, en las localidades y/o provincias en donde se desarrollan actividades de educación sexual, la perspectiva de género no constituye un eje principal y en ocasiones se encuentra completamente ausente. Este constituye un serio obstáculo para lograr efectividad en las estrategias de prevención tanto del VIH/Sida como de la violencia de género.

Considerando la diversidad de programas y la legislación vigente en lo referente a derechos sexuales, reproductivos y VIH/Sida, podemos afirmar que Argentina cuenta con un marco jurídico que lograría atender más adecuadamente las demandas, si hubiera una mejor articulación entre los programas de VIH/Sida y de SSyPR.

El informe de monitoreo de UNGASS¹⁶ llama la atención sobre la “multiplicidad de programas sociales y de salud generados por diferentes ministerios y ámbitos institucionales en las distintas jurisdicciones, que confluyen para su ejecución en los mismos efectores y equipos de salud”. Esta heterogeneidad deposita en los profesionales y equipos una demanda que no se acompaña de marcos conceptuales y criterios que permitan contemplar la complejidad de los abordajes y los mecanismos de soporte e intervención pertinentes para ser desarrollados”.

Evidentemente, la inercia de las prácticas institucionales en ocasiones presenta resistencias para producir cambios tendientes al trabajo en red y, sumado a ello, no se ha implementado un sistema efectivo de evaluación y monitoreo permanente por parte del Estado de

14 GESTOS/FEIM. “UNGASS. Monitoreo de los compromisos asumidos frente al SIDA en salud sexual y reproductiva. Sociedad civil luchando por derechos. Informe Argentina”, 2008. y FEIM, “Cumpliendo con los Derechos Reproductivos de las mujeres afectadas por el VIH/SIDA, Argentina. 2005-2006”.

15 GESTOS/FEIM. “UNGASS. Monitoreo de los compromisos asumidos frente al SIDA en salud sexual y reproductiva. Sociedad civil luchando por derechos. Informe Argentina”, 2008.

16 GESTOS/FEIM. Op, cit.

la marcha de los Programas sus avances y dificultades.

POLÍTICAS PÚBLICAS EN EL CAMPO DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES

En Argentina, la prevención y asistencia de la violencia contra las mujeres se brinda de forma fragmentada y desarticulada, tanto entre los organismos específicos de atención a esta problemática, como entre éstos y los servicios de salud.

No existe un plan nacional de acción para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres. No se realizan campañas de prevención y difusión, ni se ha avanzado en la creación de un registro nacional unificado de víctimas de toda forma de violencia contra la mujer, por lo cual no se tiene una idea real de la magnitud del problema en Argentina.

El Consejo Nacional de la Mujer, dependiente del Ministerio de Desarrollo Social, es el órgano encargado de instrumentar las políticas de género y de realizar el monitoreo de la implementación en Argentina de la Convención de Belém do Pará, la Convención sobre todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y la Plataforma de Beijing. En 1996 el Consejo puso en marcha el Plan Nacional de Capacitación, Asistencia Técnica y Sensibilización en la Temática de la Violencia contra la Mujer, pero este Plan no desarrolla acciones sistemáticas ni cuenta con un presupuesto específico para su ejecución. Por ende sus acciones no han obtenido un impacto importante e incluso en años recientes sus acciones han disminuido.

El Consejo también ha realizado intentos erráticos para implementar un Registro Unificado de Casos, a través de un Sistema de Información y Monitoreo de la Violencia Familiar y contra la Mujer, pero son muy pocos los servicios que sistematizan e informan sus datos, y no existe un seguimiento que garantice la conformación de este Registro.

Cabe destacar que el Consejo Nacional de la Mujer ha sufrido una reducción del 80.3% de su presupuesto entre el 2005 y el 2007 y se desjerarquizó. Además cuenta con una estructura técnica débil, por tanto para poder concretar políticas y actividades rectoras en esta temática debería jerarquizarse políticamente, mejor su planta técnica y aumentarse su presupuesto específico para esto.

En 2006 se creó el Programa Víctimas contra las Violencias en el ámbito del Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos de la Nación. El Programa brinda asistencia a víctimas de delitos sexuales, violencia familiar, maltrato infantil y explotación sexual infantil. Aunque es un programa nacional, su radio de acción desde su creación se limita a la Ciudad de Buenos Aires.

El Programa cuenta con Brigadas Móviles de Emergencia, integradas por psicólogos/as y trabajadores/as sociales, que junto a agente policial actúan inmediatamente después de que la víctima realiza la denuncia del agresor. Las Brigadas tienen el objetivo de contener a la víctima y de asesorarla sobre la importancia de mantener esta denuncia.

Desde setiembre de 2008, y por gestión de este Programa, la asignatura Violencia Familiar fue incluida en la currícula de formación de oficiales, suboficiales y cadetes de la Policía Federal.

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

La Ciudad Autónoma de Buenos Aires cuenta con la Dirección General de Atención y Asistencia a la Víctima, dependiente de la Dirección General de la Mujer. Los Centros Integrales

de la Mujer brindan orientación y tratamiento psicosocial, asesoramiento jurídico y patrocinio letrado. Lamentablemente desde el 2008 se han restringido sus funciones y también los recursos disponibles. Ofrece también un Servicio Público de Asistencia Integral a la Violencia Doméstica y Sexual, e implementa el Programa Noviazgos Violentos, que dispone de una línea telefónica gratuita y ofrece tratamiento para mujeres y varones de 13 a 21 años, y sus familias. Todos estos programas se vieron afectados desde el 2008.

La Ciudad también cuenta con el Centro de Orientación a la Víctima, creado en 1991, actualmente dependiente de la Dirección General de Operaciones de la Superintendencia de Seguridad Metropolitana de la Policía Federal. Allí se brinda atención, asesoramiento y orientación a los servicios pertinentes.

En la Provincia de Buenos Aires se crearon en 1998 los Centros de Asistencia a la Víctima (CAV), a través de una reforma del Código de Procedimiento Penal. Estos Centros cuentan con equipos interdisciplinarios, integrados por abogados, trabajadores sociales, y psicólogos. Su función es el asesoramiento y contención en todo el proceso penal que se inicia desde el momento que se realiza una denuncia penal en cuestiones de violencia familiar, maltrato infantil y delitos sexuales hasta la instancia del juicio. Los CAV funcionan en las cabeceras de los Departamentos Judiciales y dependen de la Fiscalía General de la Procuración General de la Suprema Corte de Justicia de la Provincia. Cada Departamento Judicial ha conformado su CAV, según el criterio del Fiscal General de esa departamental. Por eso, los CAV difieren en los enfoques de abordaje, en la cantidad de profesionales y hasta en las funciones que cumplen.

La Provincia también cuenta con 25 Comisarías de la Mujer, dependientes de la Dirección General de Coordinación de Políticas de Género del Ministerio de Seguridad provincial. Las Comisarías ofrecen atención integral a las mujeres en situación de violencia, a través de equipos interdisciplinarios. Lamentablemente estas comisarías se han limitado en su funcionamiento y no se crearon nuevas desde hace unos años.

La Provincia de Córdoba cuenta con el Programa de Violencia Familiar, dependiente de la Dirección de Asistencia a la Víctima del Delito y Violencia Familiar, Secretaría de Justicia. Sus 12 Comisarías de la Mujer cuentan con equipos interdisciplinarios de abogados, psicólogos y trabajadores sociales, que brindan asistencia directa a personas en situación de violencia.

A partir de la Ley 11.202 se crea en la Provincia de Santa Fe el Centro de Asistencia a la Víctima y al Testigo. El mismo depende de la Defensoría del Pueblo y tiene asiento en Santa Fe y Rosario. La Provincia también cuenta con Centros de Orientación a la Víctima de Violencia Sexual y Familiar". En el Municipio de Rosario se estructuró recientemente el programa "Noviazgos sin Violencia".

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

Como puede verse, en los diferentes niveles del Estado, existe diversidad de programas y servicios de atención a las mujeres en situación de violencia. A ellos se suman algunas ONGs que prestan servicios de apoyo y asesoramiento. Todo este abanico de instituciones trabaja sin una adecuada articulación territorial y presentan abordajes diversos de la problemática. A ello se suma

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

La ausencia de una perspectiva de género que oriente las políticas en el campo de la violencia contra la mujer, aparece como uno de los principales obstáculos para lograr una adecuación de estas políticas a las demandas reales de las mujeres víctimas de violencia, e implementar estrategias de promoción y prevención.

LEGISLACIÓN SOBRE VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES

La Constitución Nacional de la República Argentina, a través de su última reforma en 1994, otorga jerarquía constitucional a Declaraciones, Convenciones y Pactos Internacionales, entre ellos la Convención sobre la Eliminación de todas la Formas de Discriminación contra la Mujer, la carta de Derechos Humanos de San José de Costa Rica y la Convención de Derechos de los Niños.

La sanción en 1994 de la Ley 24.417 de Protección contra la Violencia Familiar, constituyó un avance en la atención de esta problemática, ya que facilitó y motivó una mayor cantidad de denuncias por ofrecer una mayor disponibilidad y accesibilidad a organismos especializados. Asimismo, la Ley prevé la exclusión inmediata del agresor de la vivienda, la prohibición de su acceso al domicilio o a los lugares de trabajo del damnificado, la orden de reintegro al hogar de quien por razones de seguridad debió abandonarlo, la estipulación de alimentos y la tenencia y comunicación con los hijos.

Sin embargo, teniendo en cuenta los años transcurridos desde su implementación y las dificultades registradas para que constituya un instrumento real de protección de las mujeres en situación de violencia, puede afirmarse que la ley posee algunas limitaciones. En principio, no prevé sanciones para los casos de incumplimiento. Entonces, el Juez no puede actuar en el caso de que el agresor excluido de su vivienda, merodee o directamente ingrese por la fuerza a la misma. Como sabemos que esta es una conducta muy común en los agresores, el vacío legal constituye un serio inconveniente, ya que la mujer en situación de violencia que se anima a realizar la denuncia, queda expuesta a nuevas agresiones, pero esta vez en condiciones de mayor vulnerabilidad. Tampoco prevé sanción alguna si el agresor no se presenta a las audiencias o no concurre a los programas educativos o tratamientos terapéuticos previstos en la Ley.

Con respecto a los profesionales intervinientes en la asistencia médica, psicológica y/o social a la violencia de género, la Ley señala la obligatoriedad de informar los hechos de violencia, pero no establece sanción en caso de incumplimiento. En este marco, depende exclusivamente de las buenas intenciones y del compromiso del equipo del centro de salud, de la escuela u otra institución, la responsabilidad de la denuncia.

El Decreto 235/96 que reglamenta la Ley 24.417, señala que el Consejo Nacional del Menor y la Familia llevarán un Registro de Denuncias y tendrá a su cargo la elaboración de un programa para registrar los datos sobre violencia familiar, en el que se asentarán las denuncias y comunicaciones que se reciban de los organismos correspondientes. Esto como ya señalamos no se ha cumplimentado.

También indica que el Ministerio de Justicia abrirá un Registro de ONGs que podrán prestar asistencia jurídica, psicológica y social gratuita, que se regirá por convenios con el Ministerio de Justicia, quien a su vez podrá celebrar otros convenios con la Universidad de Buenos Aires y el Colegio Público de Abogados de la Ciudad de Buenos Aires. También crea en el ámbito del Ministerio de Justicia un Cuerpo Interdisciplinario de profesionales con formación especializada en violencia familiar que deberá prestar apoyo técnico en los casos que le sea

requerido por los Juzgados Nacionales. El tratamiento que indique este Cuerpo Interdisciplinario podrá ser derivado a las instituciones públicas o privadas, cuya coordinación y seguimiento de casos estará a cargo del Consejo Nacional del Menor y la Familia, quien además tendrá a su cargo la evaluación de servicios y programas existentes.

Asimismo, el Decreto indica que el Ministerio del Interior dispondrá la formación de un Cuerpo Policial Especializado, debidamente capacitado, dentro de la Policía Federal Argentina para actuar en auxilio de los Jueces. Este Cuerpo también prestará servicios a los particulares ante situaciones de violencia familiar. A requerimiento del juez competente, hará comparecer por la fuerza a quienes fueron citados por el magistrado y llevará a cabo las exclusiones de hogar y demás medidas que, por razones de seguridad personal dispusieran los jueces. Preocupa que la normativa vigente no incluya la figura de violación dentro del matrimonio.

En 2006 se sanciona la Ley Nacional 24.632, de Aprobación de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belem do Pará). En ese mismo año, la cámara de Diputados de la Nación completa la aprobación del Protocolo Facultativo de la Convención sobre Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer.

Además de la legislación nacional, las provincias han promulgado sus propias leyes, cuyo espíritu general coincide con la Ley 24.417.

Las leyes provinciales existentes no difieren mucho entre sí, ni con la normativa nacional. Son leyes de violencia doméstica y no específicas de violencia contra las mujeres. A nivel nacional en el Congreso hay varios proyectos en la Cámara de Diputados y en el Senado sobre violencia contra la mujer pero aún no se trataron. Estos proyectos llenan un vacío legal en concordancia con la Convención de Belén do Pará.

Cabe destacar que la Ley Nacional no prevé el derecho de las mujeres víctimas de violencia de solicitar protección policial. La única ley provincial que señala este derecho es la de la Provincia de Buenos Aires, aunque en la mayoría de los casos en la práctica no se cumple, por falta de personal policial.

LEGISLACIÓN SOBRE VIH/SIDA

Con respecto a la legislación específica sobre VIH/Sida, en 1990 se sanciona la Ley 23.798 de Lucha contra el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. La Ley 23.798 declara de interés nacional la lucha contra el Sida y establece que la autoridad de aplicación de la misma es el Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación. Esto significa, que corresponde al Ministerio el diagnóstico y tratamiento, como también su prevención. Tanto la ley como su decreto reglamentario N° 1.244, sancionado en el mismo año, normatizan el proceder de los profesionales de salud en la detección y atención del VIH/Sida. En 1994, el Ministerio de Salud y Acción Social publica su Resolución N° 169, que establece el “vademécum básico para la atención de pacientes con VIH”.

La Ley 24.455 establece las prestaciones obligatorias de las Obras Sociales –Seguridad Social- a las personas viviendo con VIH/Sida y a los usuarios de drogas. Y son obligadas a la cobertura total de la atención médica y psicológica y de medicamentos para las personas viviendo con VIH/Sida. En 1996 se promulga la Ley 24.754 de Prestaciones Obligatorias, que obliga a las medicinas prepagas –seguros privados- a cubrir las prestaciones y los medicamentos para VIH/Sida.

En 2000 Argentina suscribió los Objetivos del Milenio, en cuyo texto propone “combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades”.

En 2001 se suscribió la Declaración de Compromiso en la Lucha contra el VIH/Sida,

elaborada durante el Período Extraordinario de Sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida, que establece como prioridad la prevención del VIH/Sida y el acceso de las/os jóvenes a información y educación.

La Ley 25.543 sancionada en 2001, establece la obligatoriedad de ofrecer el análisis para la detección del VIH a toda mujer embarazada, como parte de los cuidados prenatales. Los establecimientos asistenciales públicos, de la seguridad social y de entidades de medicina pre-paga deberán reconocer en su cobertura este test diagnóstico. Se requerirá el consentimiento informado y firmado -por la aceptación o su rechazo por parte de la mujer embarazada- para realizar el diagnóstico.

La Ley Nacional Nº 25.673 (aprobada en octubre 2002) indica la creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación. El mismo se implementa en 2003 y señala entre sus objetivos: Contribuir a la prevención y detección precoz de enfermedades de transmisión sexual, de VIH/Sida y patologías genitales y mamarias; f) Garantizar a toda la población el acceso a la información, orientación, métodos y prestaciones de servicios referidos a la salud sexual y procreación responsable; g) Potenciar la participación femenina en la toma de decisiones relativas a su salud sexual y procreación responsable.

El programa menciona entre sus fundamentos que “El concepto de salud sexual y reproductiva implica el derecho de tener relaciones sexuales gratificantes sin coerción, sin temor a infecciones o a embarazos no deseados, la posibilidad de poder regular la fecundidad, el derecho a un parto seguro y sin riesgos”.

En 2005 se promulgó la Ley 26.061 de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, que también constituye un importante instrumento para garantizar los derechos sexuales, ya que establece que las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la dignidad como sujetos de derecho y de personas en desarrollo; a no ser sometidos a trato violento, discriminatorio, vejatorio, humillante, intimidatorio; a no ser sometidos a ninguna forma de explotación sexual. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a su integridad física, sexual, psíquica y moral. La Ley también indica que quien tome conocimiento de situaciones que atenten contra la integridad física y/o sexual debe comunicar a la autoridad local, pero no señala obligaciones ni sanciones en caso de incumplimiento.

PROTOSCOLOS DE ATENCIÓN

No existe en Argentina un protocolo nacional que normatice la atención de las mujeres víctimas de violencia sexual que especifique, la provisión de AHE (anticoncepción hormonal de emergencia) para prevención de embarazos, de la Profilaxis Post Exposición para prevención del VIH, y la atención psico-social. La AHE está incorporada entre los métodos reconocidos y provistos por el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. Su distribución comenzó recién en el año 2007. Sin embargo, en la actualidad, su provisión depende del conocimiento y las decisiones de los prestadores.

Existe, asimismo, una ausencia de protocolos de atención a la violencia de género, por lo que en cada jurisdicción y a veces en las distintas ciudades de la misma provincia, las modalidades de atención difieren entre sí, y dependen en mayor medida del sentido común de los efectores que de una capacitación específica y con perspectiva de género sobre las especificidades de la atención de las mujeres en situación de violencia.

ESTADO DEL ARTE - Investigaciones y artículos académicos sobre la vinculación entre violencia contra las mujeres y VIH/Sida.

Si bien Argentina cuenta con abundante material bibliográfico sobre violencia contra las mujeres y sobre las cuestiones de género vinculadas al VIH/Sida, son escasos los trabajos con un enfoque integrador de ambas pandemias. De hecho, es un enfoque que ha comenzado a trabajarse más profundamente en los últimos años.

Algunas publicaciones para mencionar:

- Canido, L. y otros. "Asistencia a la víctima de agresión sexual (VAS)". Boletín Asociación Médicos Municipales de la Ciudad de Buenos Aires e Instituto para el Desarrollo Humano y la Salud. Año 11 N° 52. Nov-dic 2006. Este artículo propone un protocolo de atención para las mujeres víctimas de violencia sexual.

Las siguientes publicaciones abordan la articulación de las pandemias de VIH/Sida y violencia sexual contra las mujeres:

- FEIM/GESTOS/ACTIONAID/Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe/IAWC. "Las mujeres no esperamos. Acabemos la violencia contra la mujer y el VIH/SIDA. Ya!". Publicación para América Latina y el Caribe. 2007.
- FEIM/GESTOS/ACTIONAID/Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe/IAWC. "Video Violencia y SIDA". 2007
- FEIM/GESTOS/ACTIONAID/Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe/IAWC. "Las mujeres no esperamos. Acabemos la violencia contra la mujer y el VIH/SIDA. Ya!". Tarjetas con historias de vida. 2008
- GESTOS/FEIM. "UNGASS. Monitoreo de los compromisos asumidos frente al SIDA en salud sexual y reproductiva. Sociedad civil luchando por derechos. Informe Argentina", 2008.
- Red Argentina de Mujeres viviendo con VIH/SIDA. "Mujeres im-pacientes" informe de la situación de las mujeres viviendo con VIH/SIDA. 2007

ACCIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL

Desde el inicio de la democracia, en 1983 las organizaciones de mujeres y otras mixtas han desarrollado una amplia actividad de sensibilización social e incidencia en las políticas públicas, en temáticas relacionadas a las distintas formas de violencia de género, incluida la sexual. Entre ellas, merecen mencionarse la Red Argentina contra la Violencia Doméstica y Sexual, CECYM, Fundación Alicia Moreau de Justo, Instituto Social y Político de la Mujer, Lugar de Mujer, ADEUEM, CELS, APDH, entre otras. No obstante, el impacto de la violencia contra las mujeres en la feminización del VIH, construye un aspecto abordado muy escasamente y recién en los últimos años.

Con respecto al VIH/Sida, desde la década del '90 las ONGs han desarrollado en el país un activismo visible, con un impacto reconocible en las políticas públicas y en la sensibilización social acerca de la problemática. Sin embargo, las acciones se han orientado más a garantizar el acceso a medicamentos más que a la necesidad de una política integral. Los aspectos de género han sido levantados por escasas organizaciones, y aún son muy pocas las acciones de concientización sobre la incidencia de la violencia contra las mujeres en la feminización del VIH/Sida. Entre las organizaciones con trabajo en esta temática pueden mencionarse a FEIM, Movimiento de Mujeres Positivas, la Red Argentina de Mujeres Viviendo con VIH/Sida, Red Bonaerense de Personas viviendo con VIH/Sida y la ICW.

Si bien el movimiento de mujeres y el movimiento feminista en Argentina realizan un activismo visible en muchos campos de los derechos de las mujeres, no han tomado la feminización del VIH/Sida como problemática vinculada a las reivindicaciones de género pendientes. Lo mismo sucede con las ONGs que trabajan en temáticas de salud sexual y

reproductiva.

Como contrapartida, los grupos y ONGs con trabajo en VIH/SIDA tienen un alto poder de lobby en el país, pero no han levantado las reivindicaciones del movimiento de mujeres, no han incorporado una perspectiva de género, y muchos menos del impacto de la violencia contra las mujeres en la feminización del VIH/Sida.

En abril 2007 se realizó en la Ciudad de Buenos Aires el lanzamiento regional para América Latina y el Caribe de la Campaña “Las Mujeres no esperamos”, en el marco del IV Foro Latinoamericano y del Caribe en VIH/Sida e ITS. “Las mujeres no esperamos” (WWW por su sigla en inglés) en una coalición internacional de organizaciones y redes comprometidas en promover la salud de las mujeres y los derechos humanos en el marco de la lucha contra el VIH/SIDA y todas las formas de violencia contra las mujeres. WWW tiene el propósito de acelerar la efectividad de las respuestas a las intersecciones entre la violencia contra las mujeres y niñas y el VIH a través del rastreo y el reclamo de cambios en las políticas, programas y financiamiento de fuentes gubernamentales e internacionales. FEIM es la representante de WWW en Argentina y desde el 2008 coordina el grupo regional de América Latina y el Caribe de esta campaña.

En Marzo del 2008 FEIM inició la implementación del proyecto “**Dos caras de una misma realidad: violencia contra las mujeres y VIH/SIDA en el Mercosur**”, del que participan organizaciones con amplia trayectoria de trabajo en la temática de Chile, Brasil y Uruguay y que FEIM coordina. El proyecto se propone evidenciar la magnitud de la intersección entre la violencia contra las mujeres y el VIH/Sida y promover políticas públicas que enfrenten de manera integral la atención y la prevención de ambos. Actualmente se está desarrollando una investigación cuali-cuantitativa para sistematizar, describir y aportar información sobre la intersección del VIH/Sida y la violencia contra las mujeres en los cuatro países. En este proceso fueron claves las alianzas estratégicas establecidas en Argentina con la Red Argentina de Mujeres Viviendo con VIH/Sida y el Punto Focal argentino del Movimiento Latinoamericano de Mujeres Positivas.

RECOMENDACIONES

Es evidente que se requiere urgentemente adoptar políticas públicas orientadas a controlar estas dos pandemias, pero especialmente la intersección entre una y otra, algo que potencia el impacto. Como en los informes, en los países en que esta intersección se estudió, se registra la violencia como un factor que aumenta la vulnerabilidad de las mujeres frente al VIH/Sida, llegando en algunos casos a aumentar hasta 2 veces el riesgo de infección.

También se registra que en muchos casos de diagnóstico del VIH/Sida las mujeres cuando lo informan son agredidas ya sea en sus familias, sus vecindarios, trabajos y en los servicios de salud. Esto significa que así como la violencia contra las mujeres es causa del VIH/Sida por que favorece y aumenta la vulnerabilidad y el riesgo, también puede ser una consecuencia y efecto del VIH.

Es por ello que se requieren políticas públicas especiales que prevengan tanto la violencia contra las mujeres como el VIH/Sida y que promuevan la atención integral de estas mujeres. En este sentido los servicios de salud constituyen un factor clave para la investigación del VIH en casos de mujeres y niñas víctimas de violencia. También en las mujeres que viven con VIH la investigación de antecedentes de violencia es importante para poder darles una atención integral. Así se podrá prevenir y atender los problemas de violencia y Sida que padecen las mujeres y niñas.

Así mismo **es fundamental adoptar el protocolo universal de atención de las víctimas de violencia sexual garantizando la atención integral así como la prevención del embarazo con la provisión de AHE y la prevención post exposición para la prevención del VIH/Sida.**

En lo legal es necesario contar con una ley que se refiera a la violencia contra la mujer y

que de cumplimiento a la Convención de Belén do Pará, ratificada en el país desde el 2006.

En ese sentido es fundamental que la estructura gubernamental: el Consejo Nacional de la Mujer responsable del Programa de Violencia, tenga la fortaleza política, técnica y financiera que le permita ejercer el liderazgo y aplicación coordinando las distintas instancias jurisdiccionales: nación, provincia y municipios, así como los distintos sectores involucrados: salud, justicia, fuerzas de seguridad, mujer, promoción social y otros. Esto exige un cambio sustancial del CNM y de las estructuras de la mujer en los niveles provinciales y locales. Estos han perdido jerarquía, presupuesto y capacidad técnica.

Así el gobierno dará respuesta al respeto de los derechos humanos de las mujeres especialmente a vivir sin violencia, implementando un programa intersectorial e interdisciplinario que se ocupe del tema en todo el país.

BIBLIOGRAFÍA¹⁷

ADEUEM, CELS, CLADEM, FEIM, Feministas en Acción, ISPM, Mujeres en Acción y ACDH. "Argentina: efectos de la crisis en las mujeres. Contrainforme al Comité de la CEDAW", 2004.

Amnistía Internacional Argentina. Relevamiento parcial de medios de comunicación. Agosto, 2008.

Amnistía Internacional: "Muy Tarde, Muy Poco: Mujeres desprotegidas ante la violencia de género en Argentina". Noviembre 2008.

Bianco, M; Re, M. I; Pagani, L; Barone, E. "Argentina: Derechos Humanos y acceso a tratamiento para VIH/SIDA. Estudios de caso sobre Derechos Humanos". LACCASO/ONUSIDA. Argentina, 1999.

Bianco, M; Re, M. I; Acerbo, M. "Cumpliendo con los derechos reproductivos de las mujeres afectadas por el VIH/SIDA 2005-2006". FEIM/IPAS. Argentina, 2006.

Campaña "Las mujeres NO esperamos. Acabemos la violencia contra la mujer y el VIH/SIDA. YA!" – "Lo que se mide importa 2008: ¿Es la violencia contra las mujeres parte de la agenda de donantes del VIH/SIDA?", Septiembre 2008. http://www.feim.org.ar/pdf/LO_QUE_SE_MIDE_IMPORTA2008.pdf

Canido, L. y otros. "Asistencia a la víctima de agresión sexual (VAS)". Boletín Asociación Médicos Municipales de la Ciudad de Buenos Aires e Instituto para el Desarrollo Humano y la Salud. Año 11 N° 52. Nov-dic 2006.

Cisneros, S; Chejter, S; Kohan, J. "Femicidio e impunidad". Argentina, 2005. Fundación Heinrich Böll/CECYM

Consejo Nacional de la Mujer, "3er Informe de evaluación de resultados. Información producida por Servicios usuarios del Instrumento de registro de Casos de Violencia Familiar. Datos producidos hasta noviembre de 2007. Buenos Aires, 2008

CONDERS. "Situación de la atención de la salud sexual y reproductiva: desde la perspectiva de las/os usuarias/os". Argentina, 2003.

Dirección Nacional de Salud Materno Infantil-Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación "Documento institucional del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable".

FEIM / GESTOS / Actionaid / Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe / IAWC. "Las Mujeres no esperamos. Acabemos la violencia contra las mujeres y el VIH/SIDA YA!". Publicación para América Latina y el Caribe. 2007.

GESTOS/FEIM. "UNGASS. Monitoreo de los compromisos asumidos frente al SIDA en salud sexual y reproductiva. Sociedad civil luchando por derechos. Informe Argentina", 2008.

Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación. Posgrado en Salud Social y Comunitaria. Programa Médicos Comunitarios. Módulo 5 "Políticas de Salud". Argentina, 2005.

Ministerio de Salud de la Nación. Dirección de SIDA y Enfermedades de Transmisión Sexual. "Boletín sobre VIH/SIDA en la Argentina". Año 12. Número 25. Diciembre, 2007.

Red Argentina de Mujeres viviendo con VIH/SIDA. "Mujeres im-pacientes" informe de la situación de las mujeres viviendo con VIH/SIDA. 2007

Schuster, G; Yanos, M; Cárdenas, E. y otras. "Contrainforme. Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer. Convención de Belém do Pará". CLADEM Argentina. Octubre, 2006.

Vallejos, S. "Violencia doméstica, un factor clave en el contagio del SIDA". Diario La Nación. Argentina, 18 abril, 2007.

Videla, E. "Una brigada móvil de emergencia para casos de violencia familiar". Diario Página 12. Argentina, 30 marzo, 2006.

17 Agradecemos a la Lic. María del Carmen Iribar, Trabajadora Social del Centro de Asistencia la Víctima de la Fiscalía General Departamental de Bahía Blanca, por la información brindada.

Anexo I.

VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES	
LEGISLACIÓN NACIONAL	
Ley 23.179	Aprobación de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer
Ley 24.632	Aprobación de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer. Convención de Belém do Pará.
Ley 24.417	De Protección contra la Violencia Familiar
Dec. 235/96	Reglamentario de la Ley 24.417 de Protección contra la Violencia Familiar
Ley 25.087	Delitos contra la integridad sexual
LEGISLACIÓN PROVINCIAL	
Buenos Aires	
Ley 11.243	Código de Procedimiento Penal, incorporación del Capítulo V – Medida Cautelar
Ley 12.569	Violencia Familiar
Ley 13.138	Conmemoración del Día de la No Violencia contra la Mujer.
Res. 4570/90	Creación de las Comisarías de la Mujer en la Provincia de Buenos Aires
Catamarca	
Ley 4.943	Violencia Familiar
Chaco	
Ley 4.175	Violencia Familiar
Ley 4.377	Creación del Programa Provincial de Prevención y Asistencia Integral a las Víctimas de la Violencia Familiar
Dec. 620/97	Reglamentario de la Ley 4.377 de Creación del Programa Provincial de Prevención y Asistencia Integral a las Víctimas de la Violencia Familiar
Ley 5.492	Adhesión provincial a la Ley Nacional 24.632 de aprobación de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer. Convención de Belem do Pará.
Chubut	
Ley 4.031	Creación del Servicio de Asistencia a la Víctima del Delito
Ley 4.118	Violencia Familiar
Ley 4.405	Competencia de Juzgados Procesales en Casos de Violencia Familiar
Ciudad de Buenos Aires	
Ley 24.417	Ley Nacional de Protección contra la Violencia Familiar
Ley 1.688	Prevención y Asistencia a las Víctimas de Violencia Familiar y Doméstica
Córdoba	
Ley 9.283	Ley de Violencia Familiar
Dec. 1340	Creación del Programa "Nueva Vida"
Corrientes	
Ley 5.019	Violencia Familiar
Dec. 3.015/98	Reglamentario de la Ley 5.019 sobre Violencia Familiar
Dec. 945/99	Modificación del Dec. 3.015/98
Ley 5.464	Adhesión provincial a la Ley Nacional 24.632 de aprobación de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer. Convención de Belem do Pará.
Ley 5.563	Creación del Programa de Prevención y Asistencia Integral de las Personas Víctimas de Violencia Familiar
Entre Ríos	

Ley 9.198	Prevención de la Violencia Familiar: Protección y Asistencia Integral de las Personas Involucradas en la Problemática.
Formosa	
Ley 1.160	Violencia Familiar: Tribunal del Familia
Ley 1.191	Modificación de la Ley 1.1.60 de Violencia Familiar: Tribunal de Familia
Jujuy	
Ley 5.107	Atención Integral a la Violencia Familiar
Dec. 2.965/01	Reglamentación de la Ley 5.107 de Atención Integral a la Violencia Familiar.
La Pampa	
Ley 1.081	Servicio Especial para la Erradicación de la Violencia Familiar
Ley 1.327	Creación del Servicio de Apoyo para Víctimas de Delitos
Ley 1.333	Creación del Servicio de Ayuda al Niño Maltratado
Ley 1.918	Prevención y Protección contra la Violencia Doméstica y en la Escuela
La Rioja	
Ley 6.580	Violencia Familiar
Dec. 1.039/99	Reglamentario de la Ley 6.580 de Violencia Familiar
Mendoza	
Ley 6.080	Código Procesal Penal: Derechos de la Víctima
Ley 6.182	Violencia Familiar: Código Procesal Penal
Ley 6.672	Violencia Familiar
Misiones	
Ley 3.325	Violencia Familiar
Dec. 1,686/99	Franco Profiláctico para Trabajadores/as del Departamento de Prevención de la Violencia Familiar
Neuquén	
Ley 2.152	Creación del Centro de Atención a la Víctima de Delito
Dec. 981/98	Reglamentario de la Ley 2.152 de Creación del Centro de Atención a la Víctima de Delito
Ley 2.212	Protección y Asistencia contra los Actos de Violencia Familiar
Dec. 3.168/98	Reglamentario de la Ley 2.212 de Protección y Asistencia contra los Actos de Violencia Familiar
Río Negro	
Ley 3.040	Violencia Familiar
Ley 3.205	Viviendas del Instituto de Planificación y Promoción de las Viviendas Destinadas a Centros de Atención Integral de Violencia Familiar
Dec. 656/02	Creación de la Unidad Ejecutora Provincial para la Atención Integral a la Violencia Familiar
Dec. 475/03	Ratificación del Convenio de Cooperación y Asistencia Técnica entre el Poder Judicial y el Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Provincia de Río Negro sobre la Atención Integral a la Violencia Familiar.
Dec. 909/03	Reglamentación de la Ley 3.040 de Violencia Familiar
Salta	
Ley 7.202	Protección de Víctimas de Violencia Familiar
San Juan	
Ley 6.542	Prevención de la Violencia contra la Mujer
Dec. 281/96	Reglamentario de la Ley 6.542 de Prevención de la Violencia contra la Mujer
Ley 6.918	Modificación de la Ley 6.542 de Prevención de la Violencia contra la Mujer
San Luis	
Ley 1.0009-2004 (5477*R)	Violencia Familiar
Santa Cruz	
Ley 2.088	Creación del Centro de Asistencia a la Víctima de Delitos
Ley 2.466	Protección contra la Violencia Familiar

Santa Fe	
Ley 11.529	Protección contra la Violencia Familiar
Dec. 1745/01	Reglamentación de la Ley 11.529 de Protección contra la Violencia Familiar
Ley 11.202	Creación del Centro de Asistencia a la Víctima y al Testigo
Santiago del Estero	
Ley 6.308	Violencia Familiar
Dec. 1.701/97	Puesta en Funcionamiento de la Comisaría del Menor y la Mujer
Tierra del Fuego	
Ley 35	Creación del Servicio Provincial de Prevención y Asistencia a la Víctimas de Violencia Familiar
Ley 39	Violencia Familiar: Creación de un Procedimiento Judicial Especial para la Protección a Víctimas de la misma.
Ley 390	Obligatoriedad de Publicación del Procedimiento de Denuncia de Maltrato en Dependencias Públicas y Sitios Privados