



## INFORME NACIONAL PARA LA RELATORA ESPECIAL SOBRE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER, SUS CAUSAS Y CONSECUENCIAS

El Instituto Nacional de las Mujeres (INAM) en virtud de la temática que se propone abordar y se nos solicita que demos un aporte en materia de **El maltrato y violencia contra las mujeres en los cuidados de la Salud Reproductiva y el parto**, solicitado por la Relatora Especial Sobre Violencia Contra las Mujeres, sus Causas y Consecuencias, dado que presentará un Informe Temático para la próxima 74º Sesión de la Asamblea General de Naciones Unidas que se llevará a cabo en el mes de septiembre del corriente año.

Conforme a lo requerido, el presente Informe versa por una parte sobre los avances institucionales, legislativos y en relación a políticas públicas para garantizar los derechos de las mujeres, y en particular los planes y programas que directa o indirectamente están destinados a promover y garantizar los derechos sexuales y reproductivos y a la prevención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres. Asimismo, dejamos planteados los desafíos pendientes.

### **1.- Avances Institucionales y Agenda de Estado de los Temas de Género**

En primer lugar, caben destacar los principales avances en materia de género y Derechos de las Mujeres de la República Argentina, sobre todo en materia institucional, y a 25 años de la creación del Consejo Nacional de las Mujeres y con el fin de ratificar el fuerte compromiso que el Estado Nacional ha demostrado en garantizar los mencionados derechos frente a toda forma de discriminación y violencia, mediante el [Decreto 698/2017](#) se creó el "INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES (INAM)" como ente descentralizado (en jurisdicción) del MINISTERIO SALUD Y DESARROLLO SOCIAL, que asumió las funciones del CONSEJO NACIONAL DE LAS MUJERES con el fin de profundizar las políticas públicas integrales para el empoderamiento de las mujeres.<sup>1</sup>

El Instituto Nacional de las Mujeres participa del *Tercer Plan de Acción de Gobierno Abierto*, cuya finalidad es generar espacios de interacción entre la ciudadanía y el Estado y articular la colaboración con la sociedad civil en las distintas etapas del ciclo de las políticas públicas, fomentando en todo momento la transparencia y la rendición de cuentas en la gestión pública mediante diversas actividades. Dicho plan, cuenta por primera vez con tres compromisos en materia de género, de los cuales dos están a cargo del INAM y en el tercero, participa de la comisión de elaboración del mismo.

#### **1.1. Primer Plan Nacional de Igualdad de Oportunidades y Derechos (PIOD)**

---

<sup>1</sup><http://www.cnm.gob.ar/noticias1709.php#nota1>



En el marco del Pacto del Estado por la Igualdad, el Presidente de la Nación presentó el **Plan Nacional de Igualdad de Oportunidades y Derechos (PIOD) 2018-2020**, El Instituto Nacional de las Mujeres (INAM) en su calidad de organismo rector de las políticas públicas para la igualdad de género coordinó el proceso de elaboración de los compromisos que asumen cada uno de los organismos y Ministerio de la Administración Pública Nacional, a partir de la identificación de ejes prioritarios realizada en conjunto con organizaciones de la sociedad civil, sindicatos y las integrantes del Consejo Federal de las Mujeres.

El PIOD contempla más de 200 acciones generales a desarrollar en tres años por parte los organismos de la administración pública nacional. Están organizadas en cuatro ejes de acción cada uno con objetivos estratégicos propios: **Autonomía en la toma de decisiones, Autonomía física, Autonomía económica y Transformación Cultural (Interrelación de las autonomías).**<sup>2</sup>

El Plan Nacional de Igualdad de Oportunidades y Derechos se encuentra en intrínseca relación con la agenda 2030 (ODS 5), las recomendaciones de la Plataforma de Acción de Beijing y la Estrategia de Montevideo de la CEPAL. Por otro lado, cabe destacar que el Plan se encuentra alineado con el punto 53 de los 100 Objetivos de Gobierno de Gobierno y la Iniciativa de Paridad de Género (IPG) del BID, que forma parte del Plan Nacional de Igualdad de Oportunidades y Derechos. Finalmente, la elaboración participativa del Plan es un compromiso que el INAM asumió en el marco de la iniciativa de Gobierno Abierto.<sup>3</sup>

***Entre los objetivos estratégicos del PIOD en materia de Autonomía física de las mujeres, es prioritario, que Alcanzar para la población el nivel más elevado de salud en todas sus dimensiones, incluidos los derechos sexuales y los derechos reproductivos con el fin de que pueda adoptar decisiones libres de discriminación, coacciones o violencia de acuerdo a la Ley de Salud Sexual y Procreación Responsable (25.673), y los estándares establecidos en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 3 y 5.***

## 1.2. Violencia contra las Mujeres: Plan Nacional de Acción

En materia de violencia contra las mujeres destacamos que 26 de julio de 2016 el Presidente de la Nación presentó el primer **Plan Nacional de Acción para la Prevención, Asistencia y Erradicación de la Violencia hacia las Mujeres (2017-2019)** por primera vez en la historia de nuestro país cuenta con una herramienta de planificación estratégica. El mismo contempla 69 medidas y 137 acciones, estructurados en dos ejes de acción: prevención y atención Integral y tres ejes

<sup>2</sup> Ver el PIOD : <https://www.argentina.gob.ar/noticias/plan-nacional-de-igualdad-de-oportunidades-y-derechos-2018-2020>

<sup>3</sup>Para más información sobre el estado de ejecución de los compromisos asumidos, se sugiere visitar <https://trello.com/tercerplandeacciondegobiernoabierto>



transversales: formación, fortalecimiento institucional y monitoreo y evaluación. El mismo ha sido validado por más de 50 organismos públicos de los distintos poderes del Estado, tomando en consideraciones las demandas y observaciones de organizaciones de la sociedad civil. El Plan viene a saldar una deuda del Estado Argentino con cada una de las mujeres de nuestro país así como también ha venido a dar respuesta a una demanda concreta de la sociedad y del movimiento de mujeres.

Cada vez más provincias se están sumando (18 de las 24 jurisdicciones del país.) En el marco de las políticas de Género y servicios que ofrece el INAM se destaca en materia de Prevención y Atención de mujeres en situación de violencia los siguientes servicios:

- **Línea telefónica 144 y Guía Nacional de Recursos y Servicios de Atención en Violencia y un Mapa Interactivo:**
- La línea fue establecida en virtud del Art. 9 inc. O de la Ley 26.485 está destinada a brindar información, orientación, asesoramiento y contención para las mujeres en situación de violencia de todo el país, los 365 días del año, las 24 horas, de manera gratuita. Esta línea responde a la obligación de garantizar, como Estado Nacional, una respuesta integral y articulada sobre la violencia de género. El equipo de atención de la línea telefónica 144, en su mayoría integrado por profesionales psicólogas/os y trabajadoras/es sociales, está conformado por operadoras/es y coordinadoras con capacitación en perspectiva de género y violencia contra las mujeres. Al 144 pueden llamar la mujer que es víctima de la violencia o sus familiares, conocidos/as o amigos/as para recibir asesoramiento y contención.<sup>4</sup>
- **Ampliación de la capacidad de atención de la Línea 144. Recurso Nacional Gratuito y Confidencial para mujeres en situación de violencia de todo el país, disponible las 24hs** Creación del área de seguimiento de casos dentro de la línea y lanzamiento de la APP de la línea. La ampliación de la capacidad de atención implicó un aumento del 30% de las llamadas de personas que contactan por primera vez con la línea entre 2015 y 2018
  - **Creación del Área de Litigio Estratégico** dentro del Instituto Nacional de las Mujeres. Establecimiento del Servicio de Monitoreo, Supervisión y Rastreo para Agresores y Víctimas (tobilleras) con una inversión inicial de \$ 593.015.500.
  - **Creación del Observatorio de Violencia Simbólica y Mediática en el INAM.**

---

<sup>4</sup> El Programa de Fortalecimiento tiene: 27 proyectos por un monto de \$ 2.299.988,00• Provincias: Buenos Aires, CABA, Chubut, Misiones, Entre Ríos, Jujuy, La Rioja,• Mendoza, Misiones, Neuquén, Salta 3.295 personas capacitadas



Desde el INAM, se ha dado un renovado impulso al **Consejo Federal de las Mujeres, la instancia de coordinación inter- jurisdiccional que reúne a las máximas autoridades de género de todo el país**. Entre 2016 y abril de 2019 se llevaron a cabo trece reuniones del Consejo Federal en las distintas regiones del país, se creó una Secretaria Permanente para el mismo y se aprobó el Protocolo Interjurisdiccional de intervención en casos de Violencia Contra las Mujeres.

## 2.- Avances Normativos relevantes

- Reglamentación y puesta en marcha del **Cuerpo de Abogadas/os Especializado en Violencia contra las Mujeres** previsto en la Ley 27.210 (2015).
- En adición, cabe destacar la adopción en **mayo de 2017 de la Ley 27.352** que modifica el artículo 119 del Código Penal de la Nación, con el objetivo de precisar las acciones que implican el delito de abuso sexual y de esa manera acotar la interpretación de los jueces y precisar los alcances del delito.
- En materia de persecución penal de delitos sexuales se destaca, asimismo, en 2017 la reglamentación mediante el **Decreto Nro. 522/2017** de la Ley 26.879 la cual establece la creación del Registro Nacional de Datos Genéticos vinculados a delitos contra la integridad sexual.
- En **2017 se aprobó la Ley 27.363** que establece la privación de la responsabilidad parental para el femicida condenado, un avance sustantivo para garantizar el derecho a una vida libre de violencia de hijas e hijos de víctimas de femicidio, verdaderas víctimas colaterales de este flagelo.
- Asimismo, en **julio de 2018** se dio un paso fundamental en materia legislativa y programática al establecerse mediante la **Ley 27.452** el Régimen de Reparación Económica para hijas e hijos de víctimas de femicidios – conocido como **“Ley Brisa”** en conmemoración de una de las mencionadas víctimas colaterales-. La norma reglamenta por primera vez en el país un sistema de reparación para menores de 21 años – o de por vida en caso de personas con discapacidad- que hayan perdido a su madre a causa de un femicidio. La reparación equivale a una jubilación mínima con sus correspondientes ajustes e incrementos.



- Por último, cabe señalar en materia normativa la adopción en diciembre de 2018 de la innovadora Ley 27.499 "**Ley Micaela de Capacitación Obligatoria en Violencia de Género para la totalidad de los/as agentes de los tres poderes del Estado Argentino**".

Esta Ley, cuyo monitoreo también está previsto como uno de los compromisos del PIOD, brinda una herramienta fundamental para garantizar la transversalización de la perspectiva de género en el accionar de todo el Estado Nacional. Asimismo, la Ley invita a las provincias y municipios a adherirse a fin de garantizar su plena implementación en todo el país. A cuatro meses de su aprobación a nivel nacional – abril de 2019- son dos las provincias que ya han adherido – Buenos Aires y Chubut-.

### **3.- POLÍTICAS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

#### **3.1. Políticas Públicas y ampliación de derechos para mujeres y niñas**

Argentina cuenta con una extensa tradición en materia de políticas públicas para garantizar el acceso a servicios sanitarios y cobertura universal de salud. **Entre las políticas relevantes se ha avanzado en la profundización de programas transferencias centrados en la protección social que tienen a las mujeres como principales destinatarias. Entre ellos se destacan: la Asignación Universal por Hijo, la Asignación Universal por Embarazo y el programa "Hacemos Futuro Juntas".<sup>5</sup>**

En 2009, mediante el Decreto 1602/09, se implementó el subsistema no contributivo de Asignación Universal por Hijo para Protección Social (AUH), destinado a aquellos niños, niñas y adolescentes (NNyA) menores de 18 años (o sin límite cuando se trate de discapacitados) que no tengan otra asignación familiar y pertenezcan a grupos familiares que se encuentren desocupados, registrados como monotributistas sociales, personal de casas particulares, o se desempeñen en la economía informal.

**El programa incorpora condicionalidades en salud y educación a los fines de extender los impactos a largo plazo y romper el ciclo intergeneracional de la pobreza. Asimismo, la AUH busca inducir el registro de los nacimientos.**

<sup>5</sup> En febrero de 2018 se unificaron los programas Argentina Trabaja, Ellas Hacen (actual Hacemos Futuro Juntas) y Desde el Barrio bajo el nombre de Hacemos Futuro. La reformulación de los programas busca que todos los participantes cumplan con tres contraprestaciones: actualización de datos, terminalidad educativa y formación integral. Hacemos Futuro fomenta el desarrollo de las personas para que tengan más oportunidades de insertarse en el mundo del trabajo. El programa les brinda herramientas para que los participantes puedan capacitarse y mejorar sus condiciones de empleabilidad. Hacemos Futura Juntas está especialmente orientado a mujeres



Adicionalmente, la AUH establece la prioridad en la titularidad de las madres para el cobro de la asignación. **De tal suerte, sin pretender maternizar las políticas públicas, esta transferencia de ingreso ha contribuido a la dotación de recursos para mujeres en situación de vulnerabilidad. En la actualidad el 89% de beneficiarios/as totales son mujeres.**

Entre 2010 y 2011 se amplió el alcance de la AUH a los empleados de casas particulares, trabajadores de temporada, monotributistas sociales y mujeres embarazadas (en este último caso, se trató de un nuevo programa –Asignación por Embarazo para Protección Social–, según Decreto N° 446/2011). **Por otra parte, en 2016 se amplió la cobertura a los monotributistas de ciertas categorías (Decreto N° 593/2016), incorporándolos al sistema de asignaciones familiares contributivas.**<sup>6</sup>

### **3.2. Planes específicos destinados a fortalecer la Salud Sexual y Reproductiva. Marcos normativos.**

El ordenamiento jurídico argentino, garantiza desde hace varios años los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, y ha tenido especial enfoque en la población adolescente, a través de la Ley N° 25.673 de Salud Sexual y Procreación Responsable (2002),– que dio origen al Programa y **hoy elevado a la categoría de Dirección**-<sup>7</sup>, el Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia (PNSIA), y la Ley N° 26.150 de Educación Sexual Integral (2006) y la Ley N° 26.061 de Protección Integral de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes; desde la adopción de estos marcos de protección, la maternidad adolescente no obstante no había registrado un descenso notorio, generando situaciones de desigualdad para las jóvenes. Es por ello que se pensó en un Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia (ENIA) como una forma integral de abordar la problemática.

## **4. Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia (ENIA).**

El actual Gobierno, en consonancia con la prioridad asignada a la adolescencia y teniendo como marco los objetivos de la Agenda de Desarrollo 2030, ha encarado un proceso de construcción del mencionado Plan Nacional a partir del liderazgo de la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENNAF) y mediante el trabajo mancomunado y concertado de los siguientes actores: el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación

<sup>6</sup> Para más información ver Análisis y Propuestas para mejorar la Asignación Universal por Hijo (2017) [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/auh\\_web\\_0.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/auh_web_0.pdf) Fuente: Tablero de Planes Sociales Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales <https://www.argentina.gob.ar/politicassociales/siempro/publicaciones/tablero-de-planos-programas-sociales-y-prestaciones>

<sup>7</sup> El 13 de marzo de 2018, por decisión administrativa N° 307/2018, se crea la Dirección de Salud Sexual y Reproductiva (DSSyR) del Ministerio de Salud de la Nación <https://www.argentina.gob.ar/salud/saludsexual/institucional>



Responsable y el Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia del Ministerio de Salud de la Nación; el Programa de Educación Sexual Integral del Ministerio de Educación de la Nación; la asistencia técnica del Centro de Implementación de Políticas Públicas para la Equidad y el Crecimiento (CIPPEC) y del Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES) y el apoyo técnico del Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) y del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

En el convencimiento que la maternidad adolescente es una manifestación de desigualdad social, y se ven vulneradas en sus derechos sexuales y reproductivos, la implementación del Plan es un avance en el reconocimiento y acceso a derechos, como son los sexuales y reproductivos, y de igualdad de género.

Con una mirada integral, los ministerios nacionales de Salud y Desarrollo Social, de Educación, Cultura, Ciencia y Tecnología, y Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, trabajan en conjunto para garantizar los derechos de las y los adolescentes en relación a: el acceso gratuito a Métodos Anticonceptivos, Educación Sexual Integral y Asesorías en las Escuelas, Consejerías en Salud Reproductiva, actividades de Promoción Comunitaria y tratamiento coherente de la Interrupción Legal del Embarazo (ILE).

De esa forma, se crea un circuito permanente entre escuelas, con docentes capacitadas/dos en educación sexual integral, y centros de salud, al que las y los adolescentes pueden acudir para recibir contención, información y métodos anticonceptivos de acuerdo a sus necesidades específicas.

#### 4.1. Lineamientos generales de ENIA

El **primer Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia**<sup>88</sup>, en que los Ministerios de Salud, Educación y Desarrollo Social de la Nación, trabajan en forma coordinada. El plan estratégico cuenta con cuatro componentes: 1) concientización social sobre la magnitud del problema del embarazo adolescente, 2) educación sexual integral desde la escuela primaria y, fundamentalmente, en la secundaria, donde se debe reforzar lo que es consejería, 3) la entrega de anticonceptivos (orales, dispositivos intrauterinos e implantes sub dérmicos) y, por último, 4) garantizar que en los casos de abuso la interrupción legal del embarazo se realice en forma segura.

**Está plenamente operativo desde noviembre de 2017. En 2019 el Plan cuenta con un presupuesto de \$489 millones de pesos – aproximadamente, U\$S12 millones de dólares-**

#### 4.2. Plan ENIA – Resultados a Febrero 2019

<sup>88</sup> Ver documento Plan ENIA

[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/argentina\\_documento\\_plan\\_nacional\\_de\\_prevencion\\_y\\_redaccion\\_embarazo\\_no\\_intencional\\_en\\_la\\_adolescencia\\_vf\\_0.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/argentina_documento_plan_nacional_de_prevencion_y_redaccion_embarazo_no_intencional_en_la_adolescencia_vf_0.pdf)



Resultados de la implementación del Plan ENIA (enero 2018 a febrero 2019). A continuación, el Ministerio de Salud y Desarrollo Social presenta los principales resultados de los dispositivos descriptos. Todos los datos fueron producidos por el sistema de monitoreo del Plan. Para leer estos resultados debe tenerse en cuenta que el momento de inicio de implementación del Plan no fue el mismo en cada provincia y, a su vez, no todos los dispositivos empezaron al mismo tiempo en cada jurisdicción.

*Dispositivo para el fortalecimiento de la Educación Sexual Integral (ESI).*

- Se capacitaron 6.809 docentes de ciclo básico sobre 13.003 proyectados, lo que representa un 52,5%.
- Los docentes realizaron actividades propuestas en la cartilla de ESI del Plan ENIA en las que participaron 178.534 estudiantes, 96.449 de los cuales asisten al ciclo básico. Ya se alcanzó el 33,3% de la meta.
- Esas actividades se realizaron en 694 escuelas, ya alcanzando un 41,9%.

*Asesorías en salud integral en las escuelas.*

- Se instalaron 950 asesorías que reciben consultas individuales o grupales de adolescentes: 680 funcionan en escuelas y 270 en servicios de salud.
- A esas asesorías asistieron 33.245 adolescentes, de los cuales 6.038 fueron referenciados al servicio de salud a través del sistema de turnos protegidos.
- El 62% de los asesoramientos realizados fueron por motivos relativos a la salud sexual y reproductiva, tema amplio que incluye: desarrollo puberal, relaciones sexuales, anticoncepción, infecciones de transmisión sexual, interrupción del embarazo, embarazo no intencional, identidad de género y abuso sexual.
- El 53% de los asesorados tiene entre 10 y 15 años, el 42% entre 16 y 19, y el 5% 20 años y más.

*Dispositivo para el fortalecimiento de la oferta en salud sexual y salud reproductiva.*

- La dispensa de métodos anticonceptivos de larga duración alcanzó a 18.331 adolescentes.
- El 53% de los asesorados tiene entre 10 y 15 años, el 42% entre 16 y 19, y el 5% 20 años y más.
- Se realizaron 474 capacitaciones a 3.134 profesionales de servicios de salud.
- El equipo territorial de salud realizó 1.158 visitas de asistencia técnica, cuyos principales motivos fueron capacitaciones, consejería y colocación de LARC (39%) y caracterización de servicios de salud (31%).





Dispositivos ENIA con base en comunidad.

- Se instalaron 195 asesorías de base comunitaria, la mayor parte de las cuales (63%) funcionan en Provincia de Buenos Aires.
- Estos dispositivos son de reciente formación, la gran mayoría (114) comenzó a funcionar en diciembre de 2018.
- Allí se asesoraron a 1.685 adolescentes, de los cuales 418 fueron referenciados a servicios de salud.
- El 38% de los asesorados tiene entre 9 y 14 años y el 49% entre 15 y 19.
- La cantidad niñas madres menores de 14 años puede consultarse en <http://www.deis.msal.gov.ar/index.php/tabulados-2/>

## 5. Otros Planes y Medidas complementarias

- 5.1. **PLAN NACIONAL DE PRIMERA INFANCIA** Adoptado mediante el **Decreto 540/201616**, el Plan Nacional de Primera Infancia liderado por el Ministerio de Salud y Desarrollo es una herramienta para garantizar el desarrollo integral de niños y niñas de 45 días a 4 años de edad inclusive, en situación de vulnerabilidad social en pos de favorecer la promoción y protección de sus derechos. Tiene por objetivos, la promoción y fortalecimiento de espacios de cuidado y abordaje integral de niñas y niños en su primera infancia, que garanticen una adecuada y saludable nutrición, así como la estimulación temprana y promoción de la salud,<sup>9</sup> propiciando condiciones de participación activa en el ámbito familiar y comunitario que faciliten el proceso de crianza y desarrollo de niños y niñas, promoviendo la co responsabilidad en las tareas de cuidado, el fortalecimiento intrafamiliar, y comunitario. En virtud de la desigual distribución de las tareas de cuidado que aun prevalece en Argentina, el Plan de Primera Infancia tiene un impacto directo en las posibilidades de autonomía y empoderamiento de las mujeres Para más información ver <https://www.argentina.gob.ar/desarrollosocial/primerainfancia>
- 5.2. **GUÍA DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.** Mediante su normativa vigente, el Estado Argentino reconoce que las personas con discapacidad tienen derecho a la salud sexual y reproductiva y las incluye entre la población beneficiaria del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. En Diciembre de 2015 la Secretaría de Salud Comunitaria

---

<sup>9</sup> Fuente: Tablero de Planes Sociales Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales  
<https://www.argentina.gob.ar/politicassociales/siempro/publicaciones/tablero-de-planes-programas-sociales-y-prestaciones>



de la Nación aprobó la Resolución 65/201513, norma que avanza en el reconocimiento del derecho de las personas con discapacidad a contar con servicios de salud sexual y reproductiva que sean accesibles, aceptables y de calidad; reconoce el derecho de las personas con discapacidad a contar con sistemas de apoyo para el ejercicio de su derecho a la salud sexual y reproductiva y, en particular, para brindar su consentimiento informado

5.3. **CAMPAÑA NACIONAL SOBRE EMBARAZO NO INTENCIONAL EN LA ADOLESCENCIA.** La Resolución 322/17 del Consejo Federal de Educación aprueba la a cargo del Programa Nacional de Educación Sexual Integral. La campaña incluye:

- Aplicación de un dispositivo de formación en la temática de dos días con equipos técnicos, supervisores, directivos y docentes de escuelas secundarias de las provincias de Corrientes, Jujuy, Misiones y Salta.
- Producción de la cartilla Embarazo no intencional en la adolescencia- Propuestas para el aula, para distribuir en las escuelas que se encuentran dentro del Plan.

## 6.- En materia de Aborto No Punible – Posición de Estado Argentino -

El fallo FALL /2012 de la Corte Suprema de Justicia de la Nación de marzo de 2012, sentó al respecto tres reglas claras:

- Que la Constitución Argentina y los tratados de Derechos Humanos impiden castigar la realización de abortos por parte de cualquier mujer víctima de violación y no sólo de aquellas mujeres violadas que sufrieran alguna discapacidad mental, en atención a los principios de igualdad, dignidad de las personas y de legalidad.
- Que los médicos en ningún caso deben requerir autorización judicial para realizar esta clase de abortos, siendo suficiente la declaración jurada de la víctima, o su representante legal.
- Que los jueces deben abstenerse de judicializar el acceso a estas intervenciones.

En dicho fallo se dejó sentado que los procesos burocráticos dilatorios de la interrupción legal del embarazo no sólo contravienen las obligaciones que la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer —aprobada por ley 24.632—en su artículo 7 pone en cabeza del Estado respecto de toda víctima de violación, sino que además, pueden ser considerados en sí mismos actos de violencia institucional en los términos de la ley 26.485 (Artículos 3 y 6).

Asimismo, con el objeto de hacer efectivo lo manifestado, los jueces exhortaron a las autoridades nacionales y provinciales a implementar protocolos hospitalarios para la atención de ANP a fin de remover barreras en el acceso a los servicios médicos, así como



a disponer un sistema que permita el ejercicio del derecho de objeción de conciencia por parte del personal de salud sin que ello se traduzca en derivaciones o demoras que comprometan la atención de la mujer que solicita el ANP.

**Se informa que a mayo de 2019 en más del 80% del territorio nacional se aplican protocolos sobre la práctica de aborto no punible<sup>10</sup>, y que diez provincias adhieren al protocolo nacional para garantizar la interrupción legal del Embarazo (ILE), establecido en virtud del “Fallo F.A.L s/medida autosatisfactiva” (2012) que establece los alcances del art. 86 inc. II del Código Penal de la Nación.**

En materia de avances para garantizar y facilitar el acceso al aborto no punible, cabe destacar que en octubre de 2018 la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología (ANMAT) autorizó, mediante la disposición 946/2018, la venta de Misoprostol para fines ginecológicos en farmacias y que podrá ser aplicado en casos dispuestos por la normativa vigente. Esta decisión se suma a la adoptada en agosto de 2018 que autorizó la producción del medicamento en el país.

En relación a las preguntas efectuadas por la Relatora Especial en la nota del día 11 de abril de 2019:

1. Argentina cuenta con un marco normativo que incluye disposiciones específicas para garantizar que todos los partos se den el marco del respeto de los Derechos Humanos (ver **Ley 25.929** referida a “Derechos de los padres y de la persona recién nacida”<sup>11</sup>). Ante eventuales incumplimientos y/o vulneraciones de derechos referidos, el país cuenta con instancias de reclamo a nivel judicial y todas las garantías propias del Estado de Derecho.
2. Tal y como establece la Ley 25.929, en Argentina se encuentran consagrados en el marco normativo nacional, los siguientes derechos  
ARTICULO 2º — Toda mujer, en relación con el embarazo, el trabajo de parto, el parto y el postparto, tiene los siguientes derechos:
  - a) A ser informada sobre las distintas intervenciones médicas que pudieren tener lugar durante esos procesos de manera que pueda optar libremente cuando existieren diferentes alternativas.
  - b) A ser tratada con respeto, y de modo individual y personalizado que le garantice la intimidad durante todo el proceso asistencial y tenga en consideración sus pautas culturales.

<sup>1010</sup> Para más información sobre ILE en Argentina <https://drive.google.com/file/d/1-j3PzujilbnTWJ7N-CAQfFr6spMMnFG/view?ts=5b688199>

<sup>11</sup>



**Presidencia de la Nación**  
2019 - "AÑO DE LA EXPORTACIÓN"

- c) A ser considerada, en su situación respecto del proceso de nacimiento, como persona sana, de modo que se facilite su participación como protagonista de su propio parto.
  - d) Al parto natural, respetuoso de los tiempos biológico y psicológico, evitando prácticas invasivas y suministro de medicación que no estén justificados por el estado de salud de la parturienta o de la persona por nacer.
  - e) A ser informada sobre la evolución de su parto, el estado de su hijo o hija y, en general, a que se le haga partícipe de las diferentes actuaciones de los profesionales.
  - f) A no ser sometida a ningún examen o intervención cuyo propósito sea de investigación, salvo consentimiento manifestado por escrito bajo protocolo aprobado por el Comité de Bioética.
  - g) A estar acompañada, por una persona de su confianza y elección durante el trabajo de parto, parto y postparto.
  - h) A tener a su lado a su hijo o hija durante la permanencia en el establecimiento sanitario, siempre que el recién nacido no requiera de cuidados especiales.
  - i) A ser informada, desde el embarazo, sobre los beneficios de la lactancia materna y recibir apoyo para amamantar.
  - j) A recibir asesoramiento e información sobre los cuidados de sí misma y del niño o niña.
  - k) A ser informada específicamente sobre los efectos adversos del tabaco, el alcohol y las drogas sobre el niño o niña y ella misma.
3. La Comisión Nacional Coordinadora de Acciones para la Elaboración de Sanciones de Violencia de Género (CONSAVIG) fue creada el 21 de febrero de 2011 por Resolución n° 120 del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación con el objetivo de implementar en conjunto con organismos nacionales, provinciales y municipales y organizaciones sociales, las tareas vinculadas con la elaboración de sanciones a la violencia de género establecidas por la ley N° 26.485 de "Protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en todos los ámbitos que desarrollen sus relaciones interpersonales" en sus diferentes tipos y modalidades. También es cometido de esta Comisión desarrollar tareas de



asesoramiento que resulten necesarias para la implementación de la mencionada ley conforme a la normativa nacional e internacional.

Asimismo articula acciones con los ámbitos universitarios, sindicales, empresariales, religiosos, organizaciones de defensa de los derechos de las mujeres, y otras de la sociedad civil para tal fin.

Desde 2013 la Comisión Nacional Coordinadora de Acciones para la Elaboración de Sanciones de la Violencia de Género (CONSAVIG) coordina una Mesa de Trabajo interinstitucional que aborda la Violencia Obstétrica de la que participan la Dirección de Maternidad e Infancia y la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación, la Superintendencia de Servicios de Salud y el Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI).

El objetivo de la Mesa de Trabajo es promover acciones tendientes a la prevención de la violencia obstétrica y la modificación de las prácticas médicas naturalizadas como normales que incumplen con la ley n°25929 ( de Parto Respetado).

Desde **principios de 2017 la CONSAVIG recibe denuncias por violencia obstétrica**, las cuales son registradas con fines estadísticos. Los datos obtenidos además de contribuir a la visibilización de esta modalidad de violencia contra las mujeres sirven como insumo para pensar estrategias de prevención eficaces. Para más información sobre la labor de la CONSAVIG en materia de recepción de denuncias y abordaje de la violencia obstétrica ver <http://www.jus.gob.ar/areas-tematicas/violencia-de-genero.aspx>

4. La RESOLUCION 1915/2011<sup>12</sup> del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación establece el “Protocolo de Actuación para víctimas de delitos contra la integridad sexual”, el cual se encuentra alineado a las Directrices citadas

De tal suerte, el INAM cumple en informar sobre la existencia de normas y políticas públicas que garantizan el acceso a derechos consagrados en el marco normativo nacional a todas las mujeres. Asimismo, se encuentra trabajando en forma articulada, en el marco del recientemente lanzado Plan de Igualdad de Oportunidades y Derechos (PIOD 2018-2020) .

---

<sup>12</sup> Para más información ver [http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000691cnt-protocolo\\_vvs.pdf](http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000691cnt-protocolo_vvs.pdf)