

Buenos Aires, 28 de octubre de 2015.

Ref. “Plan Nacional de Acción 2014-2016 para la Prevención, Asistencia y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres”. Ley N° 26.485.

1. Esta Asesoría conforme el trabajo doctrinario elaborado y que se tituló **“La violencia obstétrica, nuevo delito sin penalidad (aparente)”**, publicado en la página web de esta Institución, produjo, con fecha 9 de octubre de 2015 el dictamen ALT N° 196/2015.

Luego, se realizaron otros dos trabajos: el primero *“Violencia obstétrica. Informe de la Relatoría sobre los Derechos de la Mujer CIDH. Consideraciones finales”*, y el segundo, vinculado a un proyecto de ley *“Propuesta legislativa: modificación del artículo 76bis, incorporación de los artículos 78bis, 91bis, 91ter y 91quater del Código Penal de la Nación. Violencia obstétrica: concepto, previsión legal y sanción penal”*.

2. Recientemente, mejor dicho, en el día de ayer, 27 de octubre de 2015, el Consejo Nacional de las Mujeres, órgano rector de la Ley N° 26.485, conforme lo indica su propio artículo 8º, presentó el *“Plan Nacional de Acción 2014-2016 para la Prevención, Asistencia y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres”. Ley N° 26.485*”, que consta de 101 fojas, más su Anexo. Obviamente allí dispone las políticas públicas que deberán llevarse a cabo en materia de violencia de género, así como fija sus objetivos, las acciones llevadas adelante hasta ahora, los avances y las metas a lograr.

3. En el asesoramiento brindado con anterioridad (Dictamen ALT N° 196/2015) se indicó que la violencia obstétrica constituía *prima*

facie el delito de lesiones (artículos 89, 90, 91, Cpn), por entender que ese tipo de violencia y bajo esa modalidad provoca un daño en la salud psíquica de la mujer y que, por tanto, correspondía poner los hechos en conocimiento del Procurador General de la Nación, en función de lo dispuesto por el artículo 26 de la Ley 24.284. De igual modo, y conforme lo indica el artículo 6º de la Ley Nº 25.929 se aconsejó que se instruyera a las autoridades estatales a iniciar los sumarios administrativos pertinentes por entender que esas prácticas médicas en hospitales públicas constituyen falta grave a los fines sancionatorios. Y, de manera concomitante, se entendió que también correspondía poner los hechos en conocimiento de los Colegios médicos por resultar violatorios de los Código de Ética Médicos.

Finalmente, y para no abrumar con más citas, se aconsejó poner los hechos en conocimiento de distintos organismos e instituciones de nuestro país, pues, *“...la violencia obstétrica se ha transformado en nuestro país en un flagelo que debe ser desterrado de cuajo, y así como ‘no hay peor sordo que el que no quiere oír ni peor ciego que el que no quiere ver’, les corresponde, conforme lo ha señalado el ACNUDH, a los organismos que protegen los derechos humanos y a las Instituciones Nacionales de Derechos Humanos aunar esfuerzos y cada uno desde su función irradiar las denuncias por violencia obstétrica de las que tomen conocimiento por cuanta oficina administrativa o estrado judicial sea posible...”*.

4. El citado *“Plan Nacional de Acción 2014-2016 para la Prevención, Asistencia y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres”*, recientemente acuñado, indica en su página 9, que:

“...conlleva la articulación e integralidad de las políticas y programas de todo el Estado, centra su mirada en el desarrollo, la inclusión y la igualdad, con eje en las mujeres y el territorio, desde una perspectiva de derechos, obligaciones

y equidad, apuntando a la recomposición y fortalecimiento del tejido social y el empoderamiento de las mujeres.”.

Y, en su página 13 que:

“En la construcción de la equidad de género y la inclusión, el papel protagónico del Poder Ejecutivo Nacional no tiene lugar a dudas. Sin embargo, el Poder Legislativo y, sobre todo, el Poder Judicial -este último en tanto institución encargada de administrar justicia- son también partícipes y responsables de esta transformación y deben coordinar aún más sus prácticas dentro del paradigma de los derechos humanos como ‘núcleo duro’ de sus decisiones, garantizando su cumplimiento y la producción de sinergias que aborden las necesidades socialmente objetivadas de nuestro pueblo, sin por eso abandonar la división republicana de poderes.”.

Y con referencia al empoderamiento de la mujer, esto es, *el proceso por el cual se aumenta la fortaleza espiritual, política, social o económica de los individuos y las comunidades para impulsar cambios positivos de las situaciones en que viven*, señala en su página 14 que:

“Desde el Consejo Nacional de las Mujeres se reafirma, sin lugar a dudas, que la violencia contra las mujeres es una violación de los derechos humanos, un grave problema de salud pública y, por lo tanto, su afectación excede el ámbito de lo privado y se constituye en problemática social y jurídica que exige intervención integral del Estado...”.

Sobre el particular, concretamente sobre la salud pública, cita, expresamente, el *“Estudio multipaís de la OMS sobre salud de la mujer y violencia doméstica”*, elaborado sobre la base de información recogida en 10 países.

Su prólogo expresa que *“La violencia ejercida contra la mujer tiene unas repercusiones mucho mayores que el daño inmediato causado a la víctima. Tiene consecuencias devastadoras para las mujeres que la experimentan, y un efecto traumático para los que la presencian, en particular los niños. Representa algo vergonzoso para los Estados que no logran evitarla y las sociedades que la toleran. La violencia ejercida contra la mujer constituye una violación de los derechos humanos básicos que debe eliminarse mediante la voluntad política y las actuaciones judiciales y civiles en todos los sectores de la sociedad.”*.

Su página 11 explica que *“Dada la complejidad que supone definir y medir el maltrato psíquico de modo relevante y significativo en todas las culturas, los resultados de la investigación del Estudio de la OMS sobre la violencia psíquica y los comportamientos dominantes deben considerarse más un punto de partida que una medida global de cualquiera de las formas de maltrato psíquico.”*.

A su turno, su página 18 afirma que *“La relación entre la violencia infligida por la pareja, por un lado, y las lesiones y la mala salud de las mujeres, por otro, se ha convertido en un importante tema de salud pública. El Estudio de la OMS recabó información sobre la salud física y mental actual de las entrevistadas y sobre si habían padecido alguna enfermedad y utilizado los servicios de salud durante el mes anterior a la entrevista.”*.

Y si bien no ignoro que el *Estudio* se vincula a la violencia doméstica, no menos cierto es que ella es sólo una modalidad, siendo el común denominador la violencia de género, por lo que sus conceptos se aplican y alcanzan a cualquier tipo y modalidad de violencia.

Ya en su página 19, el *Estudio* es contundente, en cuanto a la salud de la mujer víctima de violencia. Véase: *“Es común que las*

mujeres de todo el mundo que han sido víctimas de violencia infligida por su pareja tengan problemas de salud mental, angustia emocional y comportamientos suicidas. En el Estudio de la OMS se identificó la angustia emocional mediante síntomas como el llanto fácil, la incapacidad para disfrutar de la vida, la fatiga y los pensamientos suicidas durante las cuatro semanas anteriores a la entrevista.”.

5. Continuando con lo que expresa el “*Plan Nacional de Acción 2014-2016 para la Prevención, Asistencia y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres*”, cabe señalar que esta Asesoría, reitero, aconsejó poner los casos de violencia obstétrica, en conocimiento, entre otros, del Ministerio de Salud de la Nación, de la Superintendencia de Servicios de Salud, de la Corte de Justicia de la Nación (en atención a lo que indica el artículo 37 de la Ley N° 26.485, en función de lo normado por su artículo 6º, inciso e), del Registro Único de Casos de Violencia contra la Mujer (RUCVM), con noticia al Observatorio de Violencia contra las Mujeres, conforme las funciones específicas que le son propias, a la luz de lo dispuesto por el artículo 12º de la citada ley, y de la Unidad de Coordinación Nacional para la Prevención, Asistencia y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres, dependiente del Consejo Nacional de las Mujeres.

Veamos entonces de qué modo nos ilustra el “*Plan*”: a partir de su página 21, en su Capítulo 3 deja en claro que el Consejo Nacional de las Mujeres es el órgano rector, autoridad y encargado del diseño de las políticas públicas para efectivizar las disposiciones de la Ley N° 26.485, así como quien debe garantizar el logro de sus objetivos.

Y aclara que a esos fines se creó la *Mesa de Organismos Nacionales por la Igualdad de Género*, con la participación de organismos de alto nivel de los tres poderes del Estado:

“...que le permitió al Consejo Nacional de las Mujeres ... la elaboración y validación del Plan Nacional de Acción para la Prevención, Asistencia y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres (2014-2016).”.

Así pues, fue ella una de las razones que obligaron a esta Asesoría a que los hechos de violencia obstétrica llegados a conocimiento de esta Institución, fueran puestos en conocimiento del Consejo Nacional de las Mujeres; así como también en conocimiento del Registro Único de Casos de Violencia contra la Mujer (RUCVM), con noticia al Observatorio de Violencia contra las Mujeres, conforme lo señalado por el “Plan” en sus páginas 59 y 68. En esta última foja se señala textualmente que:

“...la Ley 26.485 establece en su artículo 12, la creación de un Observatorio de la Violencia contra las Mujeres en el ámbito del Consejo Nacional de las Mujeres, que cuenta con un registro de datos y estadísticas relativo a las intervenciones realizadas por la Línea 144. Al respecto, cabe destacar que a través del convenio firmado por el Consejo Nacional de las Mujeres (CNM) con el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC), la información registrada a través de la Línea 144 viene a sumarse, como insumo, al Registro Único de Casos de Violencia contra las Mujeres que lleva adelante dicho instituto”.

6. Algo más vinculado a lo recientemente expuesto: en su página 71 el “Plan” grafica que:

“Se han identificado muy pocos llamados referidos a violencia obstétrica y contra la libertad reproductiva, lo cual puede atribuirse al hecho de que estas modalidades aún están en proceso de visibilización y reconocimiento social.”

Aclaro que de todos los casos de violencia de género, sólo el 0,04% corresponde a violencia obstétrica.

Y aunado a esa ínfima cifra, más lo indicado por el Consejo Nacional de las Mujeres, fue que esta Asesoría expresó en aquel

dictamen ALT N° 196/2015 que *“Pareciera que nuestra sociedad ya no tolera el abuso infantil, la trata de personas o los vejámenes que sufren nuestros mayores adultos; pero en materia de violencia obstétrica, por desconocimiento o, quizás, por falta de promoción, a consecuencia de una mala difusión de políticas públicas del Estado, aún no ha entendido que el parto deshumanizado significa una aberrante violación a derechos humanos básicos: el de la mujer a dar vida en paz y el del recién nacido a abrir sus ojos, por primera vez, en un mundo sin violencia.”*, y por esa razón la necesidad de irradiar y viralizar las denuncias recibidas por violencia obstétrica que, a estar a las explicaciones dadas por el Consejo Nacional de las Mujeres, es un caso de violencia institucional, es decir, provocada funcionarios, profesionales, personal y agentes dentro del seno de cualquier órgano, ente o institución; claro que, como resulta obvio, en el caso de la violencia obstétrica en el ámbito de instituciones vinculadas a la atención de la salud.

7. Finalmente y entre uno de los Objetivos del Plan, en su página 84 señala con claridad que una de sus *Metas* es la *sanción de leyes que contemplen la perspectiva de género*. Y así fue, que esta Asesoría escudriñó dentro del Código Penal de la Nación, y con firme convicción pero tal vez no con la debida elocuencia, quizás, debido a sus capacidades disminuidas, consideró, y aún lo sostiene, que la violencia obstétrica constituye el delito de lesiones, y, además, acompañó un proyecto de ley para modificar el artículo 76bis, e incorporar los artículos 78bis, 91bis, 91ter y 91quater del Código Penal de la Nación.

Máxime teniendo en cuenta que en su página 23 el *“Plan”* reafirmó lo expresado por esta Asesoría en cuanto a que la Ley N° 26.485 es de orden público y las razones de las adhesiones o ratificaciones provinciales. Indicó expresamente el referido *“Plan”* que:

“Es preciso señalar que dicha ley es de orden público y tiene aplicación en todo el territorio nacional, sin embargo, la adhesión provincial conlleva a una mejor articulación en materia procesal y de recursos locales.”.

Y esa razón importa que en materia de violencia obstétrica, entendida penalmente como el delito de lesiones, cuando fueren leves, debe aplicarse el párrafo segundo, del inciso 2º, del artículo 72 Cpn, respecto a que la limitación de acción dependiente de instancia privada cede, y debe procederse de oficio, precisamente, porque existen *razones de seguridad o interés público*.

8. El *“Plan Nacional de Acción 2014-2016 para la Prevención, Asistencia y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres”*, puede encontrarse íntegramente en la página web del Consejo Nacional de las Mujeres, concretamente, en formato pdf, en:

http://www.cnm.gov.ar/MaterialDeDifusion/PlanNacional_2014_2016.pdf

9. En definitiva, esta Asesoría reitera en todos sus términos el dictamen ALT N° 196/2015.

Y concluye (ahora reafirmado con todos los conceptos que de manera clara y tajante indica el referido *“Plan”*), del mismo modo en que se hizo en aquel asesoramiento: *“Por esa razón se propone que esas flagrantes conductas ilegales, espurias, denigrantes, y despreciables sean puestas en conocimiento del mayor número de organismos e instituciones públicas o privadas, con la finalidad que el parto humanizado, concebido por nuestros legisladores en el año 2004 y plasmado en la Ley N° 25.929, deje de ser una ficción para transformarse en una realidad.”.*

A su consideración.

DICTAMEN ALT N° 206/2015.

