

## Informe Narrativo

### Aplicación de la causal violación a los casos de violencia intrafamiliar

---

#### 1. Introducción

Este informe presenta las actividades realizadas en el marco del proyecto “Aplicación de la causal violación en los casos de violencia intrafamiliar”, que ha llevado adelante la organización ELA – Equipo Latinoamericano de Justicia y Género en el marco de la Convocatoria de CLACAI para el desarrollo e implementación local de acciones para incrementar el acceso al aborto seguro a través de las causales de aborto legal.

El **objetivo general** de la investigación fue mejorar el conocimiento de las situaciones de violencia sexual en el marco de la violencia en las relaciones intrafamiliares, en particular de parejas y exparejas, promoviendo la articulación de los servicios de salud que trabajan la problemática de violencia de género con los otros servicios que podrán brindar servicios de aborto legal.

Para la concreción de ese objetivo, se identificaron los siguientes **objetivos específicos**:

- a. Realizar un mapeo de los servicios hospitalarios y de centros de salud que trabajan en el área de violencia intrafamiliar, en particular violencia de género y sexual en parejas y ex parejas, en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y el Gran Buenos Aires (GBA).
- b. Contribuir a establecer vínculos entre los servicios identificados y aquellos de las mismas instituciones hospitalarias y/o centros de salud cercanos, que puedan brindar servicios de aborto legal en el caso de violencia de género.

El informe brinda detalles de las actividades realizadas entre los meses de mayo y agosto de 2014, señalando los logros, dificultades y desafíos enfrentados en relación con el objetivo general y los objetivos específicos propuestos.

El **equipo de trabajo** fue dirigido por Natalia Gherardi, con la participación de Cecilia Gebruers, Claudia Teodori y Karina Camarotta, con la asistencia de María Paula Krichevsky.

#### 2. Actividades: desarrollo, desafíos y resultados alcanzados

El Plan de Actividades presentado proponía cumplir con un conjunto de actividades, plazos y resultados esperados que se describen a continuación. Sin embargo, algunas de estas actividades y resultados debieron revisarse en el curso del proyecto para dar cuenta de ciertas dificultades identificadas, que tienen vinculación directa con la naturaleza de la investigación: la disparidad y las condiciones institucionales de los servicios de violencia, la falta de coordinación entre dependencias aún dentro de un mismo espacio institucional, el desconocimiento de las normas vigentes en materia de aborto legal por causal violación en Argentina, y el estigma que sigue a los y las profesionales de salud, son razones que contribuyen en muchos casos a mantener esta práctica legal en condiciones de relativa clandestinidad.

Estos motivos llevaron a readecuar el resultado de algunas de las actividades previstas. La más significativa, fue la revisión de la propuesta de publicar un Directorio de Servicios de Salud que atiendan con un enfoque de derechos, para asegurar el acceso al aborto legal. En efecto, la condición para la realización de varias de las entrevistas pautadas fue la confidencialidad de las fuentes consultadas. Por lo tanto, no resultaba posible avanzar en dar publicidad a los servicios en la manera en que se había propuesto originalmente. Adicionalmente, la difusión del concepto de enfoque de derechos aplicado a la política de salud implicó la incorporación de un discurso receptivo, pero no siempre traducido en acciones concretas<sup>1</sup>.

Por lo tanto, el equipo del proyecto evaluó la inconveniencia de ir adelante con la publicación de un Directorio como se había previsto por dos motivos principales. En primer lugar, esta publicación podría tener efectos adversos en las condiciones de trabajo de servicios de salud que trabajan en forma adecuada pero sin todo el respaldo institucional necesario y por lo tanto podría poner en riesgo sus condiciones actuales de desempeño. En segundo lugar, el Directorio podría correr el riesgo de incluir servicios que manifiestan atender con un enfoque de derechos, pero esto no se traduce necesariamente en la adecuada atención integral de la problemática de violencia, embarazos forzados y derecho al aborto legal.

En razón de estas consideraciones, se tomó la decisión de modificar parcialmente el contenido del documento a publicarse: un informe que contribuye a identificar las condiciones que aportan a la construcción de servicios de violencia con mayor jerarquía institucional, claridad en la aplicación del derecho vigente en materia de aborto legal por causal violación, y atención con enfoque de derechos. Se trata de un documento analítico pero también práctico en cuanto a que brinda pautas claras en la identificación de las condiciones que favorecen a la mejor atención de las mujeres y niñas que son víctimas de violencia en el ámbito de las familias y que requieren de una atención integral por parte de los equipos de salud.

En la tabla siguiente se resumen las actividades previstas, los resultados esperados y los resultados efectivamente alcanzados en el transcurso de la ejecución del proyecto. Luego, se brinda una descripción más detallada de las actividades, obstáculos, logros y desafíos.

Actividad	Resultado esperados	Resultados alcanzados
<p>A. Revisión de los servicios hospitalarios y de centros de salud que brindan atención en materia de violencia intrafamiliar en CABA y GBA.</p> <p><i>Plazo 1 al 31 de mayo</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Revisión de los servicios de violencia creados en los hospitales y centros de salud</li> <li>○ Contactos con informantes clave</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Se llevó adelante una revisión de los servicios de violencia creados en los hospitales y centros de salud a través de la verificación de diversas fuentes de información</li> <li>○ Se establecieron contactos con informantes clave de CABA y de distintas jurisdicciones del GBA</li> <li>○ Se buscaron medios adicionales de verificación de información ante las dificultades generadas por la</li> </ul>

<sup>1</sup> Varios programas de salud tanto nacionales como en las jurisdicciones de la Ciudad de Buenos Aires y la Provincia de Buenos Aires, se declaran en el marco de un “enfoque de derechos”. Por ejemplo, los programas de género de la Provincia de Buenos Aires, el Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia.

		<p>consignación de información desactualizada.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Se adjunta como <b>Anexo 1</b> la ficha de relevamiento de datos de los servicios</li> </ul>
<p>B. Elaboración de una guía de entrevista y ficha de relevamiento de las características de los servicios.</p> <p><i>Plazo 15 al 31 de mayo</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Preparación de una guía de entrevista</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Se realizaron tres guías diferenciadas para las entrevistas, según el perfil de las personas a entrevistar: una guía para referentes de servicios de violencia intrafamiliar; una guía para referentes de servicios hospitalarios que realizan abortos legales; una guía de entrevistas para referentes de servicios gineco-obstetricia que desconocemos si realizan abortos legales</li> <li>○ Se adjuntan como <b>Anexo 2</b> las tres guías de entrevistas</li> </ul>
<p>C. Entrevistas a responsables de los servicios de violencia en la CABA u GBA.</p> <p><i>Plazo 1 al 30 de junio</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Contactos con al menos 40 servicios en CABA y GBA.</li> <li>○ Concreción de al menos 20 entrevistas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Se intentaron contactos con al menos 40 servicios en CABA y GBA, pero las mayores dificultades se verificaron por la desactualización de directorios y contactos provistos por los registros públicos.</li> <li>○ Una vez depurada una nueva lista de personas a contactar, se concretaron menos entrevistas de las previstas inicialmente (14 en total) por diversos motivos. Entre otros, la resistencia a hacer públicas las prácticas vinculadas con el aborto legal.</li> <li>○ Para poder concretar algunas de las entrevistas en hospitales y centros de salud que lo requirieron, se redactó una carta de presentación, que se adjunta como <b>Anexo 3</b>.</li> </ul>
<p>D. Construcción de un Directorio de servicios de salud que atienden desde un enfoque de derechos los casos de violencia de género.</p> <p><i>Plazo 1 al 31 de julio</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Realización del Directorio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ En lugar de la elaboración de un Directorio de servicios, se optó por la realización de un documento analítico que describe las características, obstáculos y desafíos en la atención integral de la violencia sexual en las relaciones intrafamiliares, y el acceso al aborto legal.</li> <li>○ El documento incluye una sección de buenas prácticas identificadas en el diseño y construcción de servicios integrales de atención.</li> </ul>

<p>E. Publicación del Directorio de servicios en formato digital.</p> <p><i>Plazo 1 al 15 de agosto</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Publicación del Directorio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ La publicación se encuentra pendiente de la aprobación final del texto por parte de actores e informantes claves, con el objetivo de validar su contenido.</li> <li>○ Se adjunta como <b>Anexo 4</b> el índice que describe el contenido de dicho documento.</li> </ul>
<p>F. Invitaciones a la reunión de REDAAS e integración a lista de destinatarios de materiales del proyecto ELA/CEDES.</p> <p><i>Plazo: Agosto (sujeto a calendario SAAF)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Al menos 20 invitaciones son cursadas a reunión de REDAAS.</li> <li>○ La totalidad de servicios relevados reciben documentos elaborados en el marco del proyecto SAAF</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ A partir de los contactos establecidos, se contribuyó a la ampliación de contactos para la conformación de REDAAS.</li> <li>○ Las actividades públicas de REDAAS se realizarán a partir del mes de marzo de 2015, pero en esta etapa se enviaron invitaciones para integrar el listado y acceder a la Plataforma de información de próxima presentación.</li> <li>○ Mientras tanto, se dio participación en el relanzamiento de la página web <a href="http://www.despenalizacion.org.ar">www.despenalizacion.org.ar</a> cuyo Grupo Promotor incluyen a integrantes de ELA y CEDES.</li> <li>○ Los contactos de personas entrevistadas (entre otros) integrarán el grupo destinatario de los materiales que se elaboren en el marco del proyecto SAAF.</li> </ul>

A lo largo del desarrollo del Proyecto se pudo dar cumplimiento a las actividades previstas. Sin embargo, ciertas dificultades encontradas significaron obstáculos y desafíos a la concreción de los objetivos propuestos.

Frente a estos obstáculos se buscaron formas alternativas de abordaje y se resolvió adaptar algunas de las actividades con ciertas desviaciones respecto de las planificadas que, si bien significan un apartamiento de uno de los objetivos específicos (realizar un mapeo de los servicios hospitalarios y centro de salud para su posterior divulgación) representa una contribución en el camino hacia la concreción no solo del segundo objetivo específico (contribuir a establecer vínculos entre los servicios de violencia y aquellos que puedan brindar servicios de aborto legal) sino particularmente hacia la materialización del objetivo general: mejorar el conocimiento de las situaciones de violencia sexual en el marco de la violencia en las relaciones intrafamiliares promoviendo la articulación de los servicios de salud que trabajan la problemática de violencia de género con los otros servicios que podrán brindar servicios de aborto legal.

En los próximos párrafos, se presenta una descripción más detalla de las actividades desarrolladas y de las estrategias para la concreción de los objetivos propuestos, superando

los obstáculos y desafíos encontrados. Esta información complementa y amplía la que fue presentada en la tabla anterior.

**A. Revisión de los servicios hospitalarios y de centros de salud que brindan atención en materia de violencia intrafamiliar en CABA y GBA.**

Para la revisión de los servicios hospitalarios y centros de salud que brindan atención en materia de violencia intrafamiliar en las jurisdicciones de CABA y GBA se recurrió a una diversidad de fuentes de información con el objetivo de obtener datos de fuentes complementarias. En ese sentido, se revisaron:

- La página de Internet del Ministerio de Salud de la Nación
- La página de Internet del Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires
- La página de Internet del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires
- La página de Internet de la Dirección General de la Mujer de la CABA
- La Dirección de Políticas de Género del Ministerio de Seguridad de la Provincia de Buenos Aires
- Listados de servicios disponibles de la línea telefónica de emergencia de violencia (144)
- Los listados de servicios de referencia del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable
- Listados de servicios elaborados por informes de la sociedad civil

La información relevada adolecía de varias fallas: errores en los números telefónicos, contactos de personas ya retiradas de esos espacios de trabajo, servicios creados pero no ya en funcionamiento y desconocimiento de los servicios de información general del ámbito hospitalario respecto del servicio específico de violencia sobre el que se consultaba. Por lo tanto, claramente el acceso a la información actualizada, veraz y completa fue el primer obstáculo que se debió enfrentar en el curso de la investigación.

Por otra parte, se recurrió a contactos diversos e informantes clave en cada jurisdicción (sector público, academia y sociedad civil) para colaborar en la identificación de servicios así como para concretar las entrevistas.

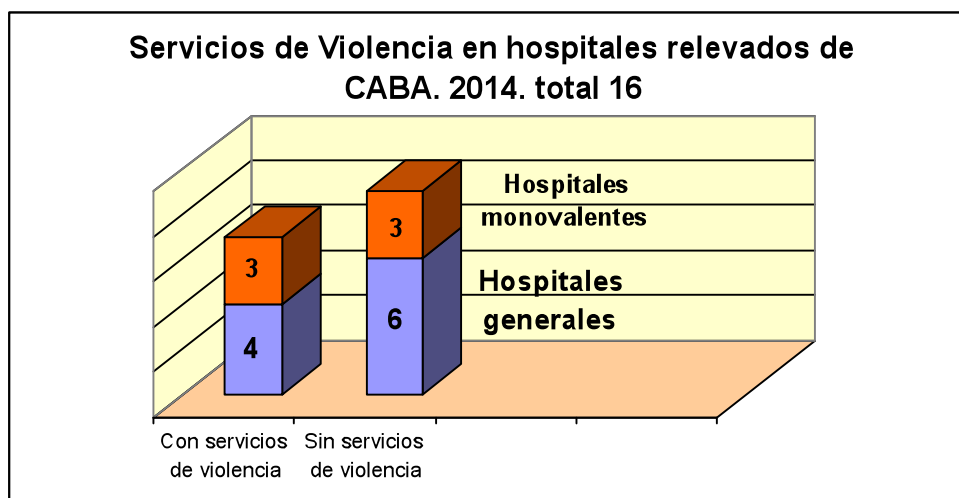
En la CABA se relevaron así 16 efectores. De uno no se logró obtener información fehaciente. En el resto se pudo determinar si efectivamente contaban con servicios de atención a mujeres (adultas) en situación de violencia.

**Gráfico 1**



Fuente: Elaboración propia, 2014.

**Gráfico 2**



Fuente: Elaboración propia, 2014.

Para dar cuenta en forma parcial e indicativa de la situación de la temática en algunas jurisdicciones del GBA, se contactaron 2 servicios de salud y un centro especializado en violencia.

Para la selección de las instituciones a relevar se llevó adelante un trabajo minucioso de revisión de la efectividad del trabajo que se lleva adelante en cada uno de los lugares que finalmente fue seleccionado para la entrevista. El **Anexo 1** muestra la ficha de relevamiento de información utilizada para cada uno de estos servicios.

Finalmente, se hizo un relevamiento de los protocolos de actuación aprobados en las distintas jurisdicciones contempladas en el ámbito de la investigación, involucrando a distintas instituciones. Así, se identificaron los siguientes instrumentos que responden a sectores y abordaje diversos sobre problemáticas con clara vinculación:

**Tabla 1. Protocolos de atención específicos sobre atención de violencia, violación y/o aborto.**

Instrumento	Sector / Jurisdicción
Protocolo de Acción ante víctimas de violación (Resolución 2557 / 2003)	Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires
Designación del Hospital T. Alvarez como unidad de Referencia para la Asistencia a la Víctima de Violación de la CABA y responsable de impulsar en los otros hospitales públicos de la red, la creación de grupos interdisciplinarios para víctimas de violencia (Resolución 2127 / 2004)	Secretaría de Salud, Dirección General de Hospitales
Creación de los Comités sobre Prevención, Detección y Asistencia de Casos de Violencia y/o Abuso Intrafamiliar (Resolución 726 / 2006)	Ministerio de Salud. CABA
Protocolo de Detección y Asistencia a Mujeres Víctimas de Maltrato	Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires – Programa Provincial de Prevención y atención de la violencia familiar y de género

Protocolo Violencia Sexual	Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires – Programa Provincial de Prevención y atención de la violencia familiar y de género
Protocolo de aborto no punible (Resolución 3146/12)	Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires – Programa Provincial de Prevención y atención de la violencia familiar y de género
Protocolo para la detección, intervención y notificación de maltrato infantil	Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires – Programa Provincial de Prevención y atención de la violencia familiar y de género
Protocolo de acción ante víctimas de violación	Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires – Programa Provincial de Prevención y atención de la violencia familiar y de género
Protocolo y Guía de prevención y atención a víctimas de violencia familiar y sexual para el primer nivel de atención	Ministerio de Salud Provincia de Buenos Aires – Programa Provincial de Prevención y atención de la violencia familiar y de género
Protocolo de actuación del personal policial de las Comisarías de la Mujer y la Familia y de los profesionales de los equipos interdisciplinarios para la atención de las víctimas de violencia familiar (Resolución 3412/08)	Ministerio de Justicia y Seguridad. Provincia de Buenos Aires
Protocolo de organización y funcionamiento de los equipos interdisciplinarios para la atención de víctimas de violencia de género (Resolución 58/12)	Ministerio de Justicia y Seguridad de la Provincia de Buenos Aires - Dirección General de Coordinación de políticas de género.
Protocolos para víctimas de delito contra la integridad sexual	Corte Suprema de Justicia de la Nación
Guía Técnica para la atención de abortos no punibles	Ministerio de Salud de la Nación
Protocolo Nacional para la atención integral a las víctimas de violencia sexual	Ministerio de Salud de la Nación
Protocolo de intervención policial para la atención, orientación y derivación de personas víctimas de violencia familiar	Policía
Protocolo de atención en casos de violencia doméstica y acoso sexual dentro de las Fuerzas Armadas	Fuerzas Armadas
Protocolo de asistencia a víctimas de explotación sexual infantil y trata de personas	Consejo Federal de Niñez, Adolescencia y Familia / Intersectorial

Fuente: elaboración propia sobre la base del relevamiento realizado.

Este listado de instrumentos es de por sí indicativo de la superposición de iniciativas vigentes, aún dentro de la misma institución (como el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires). Mientras que puede resultar indicativo del interés en abordar las distintas manifestaciones de la problemática de un modo completo, quedan claras los desafíos de coordinación que se enfrentan ante esa dispersión normativa.

### **B. Elaboración de una guía de entrevista y ficha de relevamiento de las características de los servicios.**

La elaboración de las guías de entrevista respondió a un proceso colaborativo entre las integrantes del equipo de investigación. A propuesta de la investigadora contratada en el marco del proyecto (Claudia Teodori, socióloga) y una colega que colaboró en el proceso (Karina Camarotta, psicóloga) se elaboraron las guías de entrevistas, revisadas por la dirección del proyecto.

Se realizaron tres guías diferenciadas, según el perfil de las personas a entrevistar:

- a. Una guía para referentes de servicios de violencia intrafamiliar;
- b. Una guía para referentes de servicios hospitalarios que realizan abortos legales;
- c. Una guía de entrevistas para referentes de servicios gineco-obstetricia que desconocemos si realizan abortos legales.

El **Anexo 2** contiene la transcripción de cada una de estas Guías. Las Guías fueron adecuadas en función de los resultados de las entrevistas piloto.

### **C. Entrevistas a responsables de los servicios de violencia en la CABA y GBA.**

En el diseño de la investigación se había previsto la posibilidad de realizar al menos 40 contactos, para concretar 20 entrevistas en servicios de atención de salud en el ámbito de CABA y GBA. Sin embargo, las dificultades apuntadas en relación con el acceso a la información y contactos nos llevaron a concretar un número menor de entrevistas.

Se tomó contacto con referentes y responsables de servicios y programas. Para ello, en la mayoría de los casos se debió recurrir a profesionales conocidos para poder gestionar las entrevistas de presentación de la investigación. En algunos casos se requirió una formalidad específica para poder concretar las entrevistas, en cuyo caso se utilizó la carta de presentación que se adjunta como **Anexo 3**.

Se seleccionaron los efectores que tuvieran algún dispositivo o equipo dedicado al abordaje de la problemática y se establecieron acuerdos para la realización de entrevistas.

- ✓ Se aplicaron 9 entrevistas semiestructuradas (diseñadas especialmente) a profesionales integrantes de equipo y/ o comités con trabajo en violencia. Se logró entrevistar a dos médicas, 6 psicólogas y una trabajadora social.
- ✓ Asimismo se seleccionaron efectores hospitalarios que pudieran brindar servicios de aborto legal. En ese ámbito, se aplicaron 5 entrevistas semiestructuradas (diseñadas especialmente) a profesionales del equipo de salud que pertenecían a servicios que brindaban abortos legales. Se logró entrevistar a 4 médicas y una trabajadora social.

Todas las personas entrevistadas fueron mujeres, la mitad de las cuales tienen entre 55 y 60 años. Algunas se desempeñan como coordinadoras/ responsables de área o jefas de servicio. Dos de las entrevistadas se desempeñan en dos equipos de salud, por lo cual se les aplicó los dos instrumentos de entrevista.

Las entrevistas estuvieron a cargo de dos investigadoras del equipo (una socióloga y una psicóloga).

Del material obtenido se extrajeron datos para la clasificación y caracterización de los servicios contactados. Se aplicó análisis de contenido para examinar el enfoque utilizado, las conceptualizaciones y abordajes sobre violencia sexual, las experiencias en casos de violencia sexual, la percepción e información de las causales de aborto legal, haciendo particular énfasis en la aplicación de la causal violación en el marco de la pareja. Asimismo, se analizó la articulación interinstitucional de los equipos de salud involucrados en el relevamiento.



#### **D. Construcción de un Directorio de servicios de salud que atienden desde un enfoque de derechos los casos de violencia de género**

El proyecto había propuesto la construcción de un Directorio de servicios de salud que atienden desde un enfoque de derechos, con un abordaje integral de la violencia contra las mujeres y una comprensión de los derechos al aborto legal en el marco de embarazos forzados por violencia en parejas y ex parejas. El objetivo era dar a conocer y difundir esos servicios.

Sin embargo, como se ha señalado al inicio de este informe, un conjunto de motivos llevaron a modificar parcialmente el producto pensado con la forma de un Directorio de Servicios.

Las entrevistas revelaron la disparidad en cuanto a las condiciones institucionales de los servicios que trabajan en relación con la atención de la violencia contra las mujeres en ámbitos de salud de CABA y GBA, la falta de coordinación entre dependencias aún dentro de un mismo espacio institucional, el desconocimiento de las normas vigentes en materia de aborto legal por causal violación en Argentina (a lo que contribuye también la cantidad de protocolos y normas de actuación vigentes) y el estigma que sigue a los y las profesionales de salud en el marco de su trabajo en la provisión de abortos legales. Estas son razones que contribuyen en muchos casos a mantener esta práctica legal en condiciones de relativa clandestinidad.

Las condiciones apuntadas no hacen conveniente la difusión pública de los servicios en los que hemos podido corroborar la correcta atención en relación con la aplicación de la causal violación, de la manera en que se había propuesto originalmente. Por otra parte, la difundida aplicación del “enfoque de derechos humanos” en relación con la atención de la salud, sin que esto se traduzca necesariamente en su aplicación efectiva, harían desaconsejable que se difundieran los servicios de salud que se manifiestan alineados con esa perspectiva.

Por lo tanto, el equipo del proyecto evaluó la inconveniencia de ir adelante con la publicación de un Directorio como se había previsto por dos motivos principales. En primer lugar, esta publicación podría tener efectos adversos en las condiciones de trabajo de servicios de salud que trabajan en forma adecuada pero sin todo el respaldo institucional necesario y por lo tanto podría poner en riesgo sus condiciones actuales de desempeño. En segundo lugar, el Directorio podría correr el riesgo de incluir servicios que manifiestan atender con un enfoque de derechos, pero esto no se traduce necesariamente en la adecuada atención integral de la problemática de violencia, embarazos forzados y derecho al aborto legal.

En razón de estas consideraciones, se tomó la decisión de modificar parcialmente el contenido del documento y se trabajó en la elaboración de un informe que contribuye a identificar las condiciones que aportan a la construcción de servicios de violencia con mayor jerarquía institucional, claridad en la aplicación del derecho vigente en materia de aborto legal por causal violación, y atención con enfoque de derechos. Se trata de un documento analítico pero también práctico que brinda pautas en la identificación de las condiciones que favorecen a la mejor atención de las mujeres y niñas que son víctimas de violencia en el ámbito de las familias y que requieren de una atención integral por parte de los equipos de salud.

#### **E. Publicación del Directorio de servicios en formato digital.**

El proyecto contempla fondos para la edición y diagramación de la publicación, así como su publicación en formato digital en la página web de ELA, además de su distribución a través de

canales de comunicación diversos: el newsletter mensual a más de 3.000 suscriptores, página de Facebook, organizaciones aliadas, etc.).

La publicación se encuentra pendiente de la aprobación final del texto por parte de actores e informantes claves, con el objetivo de validar su contenido. Se adjunta como **Anexo 4** el índice que describe su contenido.

#### **F. Invitaciones a la reunión de REDAAS e integración a lista de destinatarios de materiales del proyecto ELA/CEDES.**

A partir de los contactos establecidos, se contribuyó a la ampliación de contactos para la conformación de REDAAS, extendiéndose invitaciones a abogadas e integrantes de los equipos de salud. Algunas de estas invitaciones ya fueron efectuadas, otras que se harán en la oportunidad de las actividades públicas de REDAAS se realizarán a partir del mes de marzo de 2015.

En todo caso, todas las personas entrevistadas se integrarán en la lista de distribución de información pública que se elabore en el marco del proyecto SAAF que llevan adelante CEDES y ELA. Mientras tanto, se les dio participación en el relanzamiento de la página de Internet [www.despenalizacion.org.ar](http://www.despenalizacion.org.ar) cuyo Grupo Promotor también incluye a integrantes de ELA.

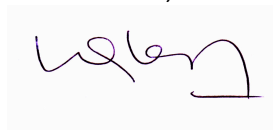
### **3. Conclusiones**

El proyecto apoyado por CLACAI ha sido una contribución importante en el marco del trabajo para mejorar la comprensión y abordaje integral de la violencia contra las mujeres, promoviendo su identificación temprana en la atención de los servicios de salud para dar acceso al aborto legal contemplado por el derecho vigente. Más aún, los hallazgos de la investigación realizada serán una contribución a la identificación de aquellos factores que pueden contribuir a la implementación de mejores servicios de atención, con más apropiados mecanismos de coordinación entre servicios y entre instituciones, superando el fraccionamiento actualmente existente.

Nuestro profundo agradecimiento a CLACAI por permitirnos llevar adelante esta investigación en el marco del programa para el desarrollo e implementación local de acciones para incrementar el acceso al aborto seguro a través de las causales de aborto legal.

Quedo a disposición para ampliar la información aquí consignada.

Atentamente,



Natalia Gherardi  
Directora Ejecutiva

**Anexo 1**  
**Ficha de relevamiento de servicios**

**Ficha de relevamiento de servicios que trabajan en el área de violencia intrafamiliar**

NOMBRE DEL SERVICIO: .....

LOCALIZACIÓN:.....

NOMBRE DE LA PERSONA ENTREVISTADA:.....

NOMBRE DE LA PERSONA RESPONSABLE:.....

CONFORMACIÓN SERVICIO / EQUIPO (cuántos, qué especialidades?).....

HORARIOS DE ATENCIÓN:.....

INSERCIÓN INSTITUCIONAL/ DEPENDENCIA:.....

TIPO DE SERVICIOS QUE BRINDAN: (tratamiento psicológico individual grupal, orientación legal, seguimiento, Intervención social, acompañamiento, prevención, capacitación, talleres, otro)

ALCANCE DE LOS SERVICIOS QUE BRINDAN: (geográfico, sectorial, etc.).....

APLICACIÓN DE GUÍAS DE ACTUACIÓN / PROTOCOLOS: .....

.....

ARTICULACIÓN CON OTRAS INSTITUCIONES (enumerar / detallar).....:.....

.....

.....

.....

.....

## **Anexo 2**

### **Guías de entrevistas**

#### **Guía 1**

##### **Guía de entrevista a referentes de servicios que trabajan en el área de violencia intrafamiliar**

¿Como esta compuesto el servicio / equipo? Cuántos integrantes? que especialidades?

¿Cómo llegan a atenderse aquí las mujeres? ¿Cuales son los canales de derivación?

¿Como diría que es el perfil de las mujeres que reciben?

¿Qué tipos de violencia están atendiendo?

¿Qué experiencia tienen en el servicio con casos de violencia hacia las mujeres y violencia sexual en particular?

¿Qué características considera que debería tener una situación de violencia sexual / violación para que la mujer pueda acceder a un aborto no punible?

¿Se registraron en el servicio casos de violencia sexual intrafamiliar y en particular en la pareja?

¿Que piensa de la aplicación de la causal violación en los casos de violencia sexual intrafamiliar?

¿Que experiencias registran en el servicio en torno a su aplicación?

Que factores, según su experiencia, favorecen u obstaculizan la aplicación de la CV en los casos de violencia intrafamiliar y en particular en las relaciones de pareja?

De presentarse un caso con que servicio de salud u otra institución articuló/ articularía?

Como describiría los canales de articulación interinstitucional?

Cuales son las pautas de actuación frente a esos casos? ( protocolos?)

Cuentan con registros de los casos?

## Guía 2

### Guía de entrevista a referentes de Servicios hospitalarios que realizan ANP

¿Cómo llegan a atenderse aquí las mujeres? ¿Cuales son los canales de derivación?

¿Cuentan con consejería en opciones para IVE?

¿Como diría que es el perfil de las mujeres que reciben?

¿Como esta compuesto el servicio / equipo? Cuántos integrantes? que especialidades?

¿Qué tipos de prácticas realizan en el servicio?

¿Qué experiencia tienen en el servicio con la aplicación de las causales para el aborto no punible?

¿Con cuáles encuentran mayores dificultades?

¿Que elementos evalúan en caso de violencia sexual intrafamiliar / de pareja para el acceso al ANP?

¿Que piensa de la aplicación de la causal violación en los casos de violación en el marco de las relaciones de parejas?

¿Que experiencias registran en el servicio en torno a su aplicación?

¿Que factores, según su experiencia, favorecen u obstaculizan la aplicación de la CV en los casos de violencia intrafamiliar en particular en el marco de las relaciones de parejas?

¿Los profesionales en el Servicio cuentan con capacitación sobre estos temas?

¿Como describiría los canales de articulación interinstitucional?

¿Usan protocolos?

¿Cuentan con registros de los casos?

En el servicio tienen objetores de conciencia?

¿Cuentan con listado de objetores de conciencia?

### Guía 3

#### **Guía de entrevista a referentes de Servicios Gineco-obstétricos (que no sabemos si realizan ANP)**

¿Como diría que es el perfil de las mujeres que reciben?

¿Como esta compuesto el servicio / equipo? Cuántos integrantes? que especialidades?

¿Cuál es su experiencia respecto de casos de violencia hacia las mujeres en el servicio?

¿Poseen algún modo detección y registro sobre los casos de violencia y en particular sobre violencia sexual sufrida por mujeres?

¿Los profesionales en el Servicio cuentan con capacitación sobre estos temas?

En su experiencia, han recibido casos de mujeres que solicitan ANP? Como llegaron estas mujeres?

En el servicio tienen conocimiento sobre las causales en la interrupción legal del embarazo?

En caso afirmativo, como las aplican para el acceso de las mujeres a un ANP?

Si llegaron al servicio mujeres que padecieron /o padecen violencia sexual intrafamiliar solicitando una interrupción del embarazo como actúan?

¿Poseen protocolos de actuación si se presentan ANP?

¿Que factores describiría como facilitadores y obstaculizadores en la realización de Abortos no punibles en el servicio? Y en especial en los casos de violaciones intrafamiliares, en particular de parejas o ex parejas?

¿Poseen objetores de conciencia dentro del servicio? Poseen un registro de los mismos?

¿Trabajan con algún tipo de articulación interinstitucional?Cuál?

### Anexo 3

#### Carta requerida por algunos servicios para aceptar la realización de entrevistas



Ciudad de Buenos Aires, 30 de junio de 2014

A quien corresponda:

Me dirijo a Ud. en mi carácter de Directora Ejecutiva de ELA – Equipo Latinoamericano de Justicia y Género, una asociación civil sin ánimo de lucro cuya finalidad es promover la equidad de género y el ejercicio de los derechos de las mujeres a través del accionar de la justicia y de las políticas públicas.

Fundada en 2003, la misión de ELA es contribuir a la equidad de género desarrollando acciones de incidencia, trabajo en redes y capacitación de actores políticos y sociales. ELA trabaja desde una perspectiva de acceso a la justicia y políticas públicas en cuatro áreas principales: violencia contra las mujeres; derechos sexuales y reproductivos; empleo, trabajo reproductivo y políticas de cuidado; y participación social y política de las mujeres.

En esta oportunidad, con la colaboración de la Lic. Claudia Teodori y la Lic. Karina Cammarota, estamos llevando adelante una investigación que se propone mejorar el conocimiento de las situaciones de violencia sexual en el marco de la violencia en las relaciones intrafamiliares, en particular de parejas y exparejas, promoviendo la articulación de los servicios de salud que trabajan la problemática de violencia de género con otros servicios que podrán brindar una atención integral.

En el marco de esta investigación, deseamos llevar adelante entrevistas con actores clave en hospitales y centros de salud de la ciudad de Buenos Aires y de algunas jurisdicciones del Gran Buenos Aires, que nos permitan conocer las formas en que se trabaja en el área de violencia intrafamiliar, en particular violencia de género y sexual en parejas y ex parejas. De acuerdo con las preferencias que se nos indiquen, mantendremos la confidencialidad de la información.

Agradezco la colaboración que puedan brindarnos para la concreción de nuestro trabajo aceptando la solicitud de entrevistas por parte de la Lic. Teodori y/o la Lic. Cammarota.

Atentamente,



Natalia Gherardi  
Directora Ejecutiva

## Anexo 4

### Índice del documento de la investigación

#### **Derecho al aborto y violencia sexual en las relaciones intrafamiliares**

Una aproximación a la aplicación de la causal violación en los servicios de salud del área metropolitana de Buenos Aires

##### Presentación

1. Introducción
  - a. Objetivos de la investigación
2. Las políticas públicas en materia de violencia
  - a. Breve descripción de la organización del sistema de salud en el área metropolitana de Buenos Aires
  - b. Las políticas públicas en materia de violencia contra las mujeres: programas, abordaje institucional y protocolos de actuación
  - c. Los servicios de violencia en la Ciudad de Buenos Aires y Gran Buenos Aires
3. Atención de la violencia intrafamiliar e identificación de casos de aborto legal: hallazgos de la investigación
  - a. Metodología
  - b. Principales características de los servicios hospitalarios y de centros de salud del área de violencia intrafamiliar
    - i. Organización de los servicios
    - ii. Servicios que prestan y modalidad de atención
    - iii. Modalidad de acceso
    - iv. Perfil de las mujeres atendidas
    - v. Registro de casos
    - vi. Uso de protocolos
    - vii. Articulación interinstitucional
  - c. Percepción y experiencias en torno a la violencia sexual perpetrada por parejas y ex-parejas en profesionales del área de violencia intrafamiliar
  - d. Percepción e información de los equipos que atienden violencia de género sobre el modelo de causales para la interrupción legal del embarazo por causal violación
  - e. Características de los servicios de salud que brindan / puedan brindar servicios de acceso al aborto legal en el caso de violencia de género
    - i. Organización de los servicios
    - ii. Servicios que prestan y modalidad de atención
    - iii. Modalidad de acceso
    - iv. Perfil de las mujeres atendidas
    - v. Registro de casos
    - vi. Uso de protocolos
    - vii. Articulación interinstitucional
    - viii. Objeción de conciencia
  - f. Percepciones y experiencias en torno a la violencia sexual perpetrada por parejas y ex-parejas y la aplicación del aborto legal por parte de profesionales de servicios que brindan o puedan brindar acceso al aborto legal
4. Conclusiones y recomendaciones: pautas para la construcción de servicios de atención de violencia contra las mujeres desde un enfoque de derechos