



LOS DERECHOS DE LAS MUJERES DE ARGENTINA EN TIEMPOS DE COVID-19

Estado de situación durante el primer año de
pandemia y recomendaciones para promover
medidas con perspectiva de género.



I. INTRODUCCIÓN	3
II. ESTÁNDARES INTERNACIONALES EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA	5
III. PARTICIPACIÓN POLÍTICA Y PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LAS MEDIDAS	10
A. Participación y medidas con perspectiva de género en la Provincia de Tucumán	15
B. Participación y medidas con perspectiva de género en la Provincia de Buenos Aires	19
C. Participación y medidas adoptadas para las mujeres trans y travesti	21
D. Falta de perspectiva de género en los proyectos aprobados por las Instituciones Financieras Internacionales	27
IV. DERECHO AL CUIDADO	31
A. Trabajo productivo y reproductivo de las mujeres indígenas y campesinas en la Provincia de Jujuy y Tucumán	45
V. VIOLENCIAS POR RAZONES DE GÉNERO	48
A. La situación de violencia de género en Tucumán y Jujuy	62
B. Las mujeres trans y travesti en situaciones de violencia	67
C. Mujeres con discapacidad en situaciones de violencia	72
VI. EL ACCESO A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	77
A. El acceso a la salud sexual y reproductiva en la Provincia de Córdoba	86
B. El acceso a la salud sexual y reproductiva en la Provincia de Catamarca	88
C. El acceso a la salud sexual y reproductiva en la Provincia de Entre Ríos	89
D. El acceso a la salud sexual y reproductiva en la Provincia de Tierra del Fuego	91
E. El acceso a un parto respetado en la Provincia de Mendoza	96
VII. CONCLUSIÓN	99

I INTRODUCCIÓN

El mundo está enfrentando una crisis sanitaria global sin precedentes causada por la pandemia del COVID-19. El virus que llegó en marzo de 2020 a Argentina rápidamente ha impactado de manera directa e indirecta la vida de la población y de ciertos grupos en situación de vulnerabilidad en particular, como las mujeres, adolescentes, niñas, lesbianas, trans, travestis e identidades no binarias, mujeres con discapacidades, indígenas, afrodescendientes y migrantes. Las ya profundas brechas sociales, culturales y económicas que forman parte de su vida diaria se ven aún más agravadas por la emergencia sanitaria. Por ello, es sumamente importante que el gobierno argentino adopte medidas con perspectiva de género y con un enfoque interseccional en todas las respuestas brindadas para contener la pandemia.

Por estas razones, se presenta en este informe un monitoreo de las respuestas dadas por el Estado argentino para abordar la pandemia y el impacto de estas respuestas en los derechos de las mujeres. Este monitoreo busca informar sobre el estado de situación de los derechos de las mujeres en Argentina en el marco de la pandemia de COVID-19 durante su primer año, contribuir al cumplimiento de los derechos de las mujeres y la justicia de género e instar al Estado a tomar las medidas necesarias para garantizar y proteger los derechos desde una perspectiva de género.

En Argentina, se ha conformado un Foro Social de Seguimiento de las Recomendaciones de la Resolución N° 01/20 'Pandemia y Derechos Humanos en las Américas'¹ de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). Dentro de este Foro Social, se han creado varias mesas temáticas, entre otras, una mesa de género que presenta este informe y monitorea las recomendaciones vinculadas a las mujeres e identidades feminizadas². Esta Mesa de Género es una alianza de organizaciones feministas, de derechos de mujeres y de derechos humanos presente en distintos lugares del país, de organismos autónomos y de la academia. Dentro de esta Mesa de Género se ha creado un grupo de trabajo que ha elaborado este informe integrado por Abogadas y Abogados

1 Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2020). Pandemia y derechos humanos en las Américas. Resolución No. 1/2020. Disponible en: <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf>.

2 Recomendación 49, 50, 51 y 53 (no se realizó un monitoreo de la recomendación 52 sobre las mujeres profesionales de salud por falta de información y conocimiento).

del Noroeste Argentino en Derechos Humanos y Estudios Sociales (ANDHES), Amnistía Internacional Argentina (AIAR), Centro para la Implementación de Derechos Constitucionales (CIDC), Defensoría de Casación de la Provincia de Buenos Aires, Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (ELA), Fundación para el Desarrollo de Políticas Sustentables (FUNDEPS), Observatorio de Adolescentes y Jóvenes/Instituto de Investigaciones Gino Germani (OAJ/IIGG), Organización Feminista La Hoguera, Red por los Derechos de las Personas con Discapacidad (REDI) y Xumek, A.C. para la Promoción y Protección de Derechos Humanos. Se ha relevado información cuantitativa y cualitativa usando varias fuentes de investigación, como documentos oficiales e información producida desde la sociedad civil tanto a nivel nacional como de algunas provincias en particular dada la inserción territorial de las organizaciones autoras del informe.

Frente a la situación de emergencia sanitaria que atraviesa el país, la mesa de género presenta este informe como parte de su compromiso por vigilar que el Estado proteja y garantice los derechos de las mujeres en toda su diversidad.

II ESTÁNDARES INTERNACIONALES EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA

El impacto diferencial de la pandemia en las vidas de las mujeres y las identidades feminizadas es evidente y por lo tanto es crucial que se incorpore **la perspectiva de género** en las decisiones para contener la pandemia del COVID-19 y que se incluya **la participación de las mujeres**, y de las organizaciones de mujeres y feministas en los procesos de toma de decisiones. Sin embargo, esto no sucedió en la realidad de manera acabada. En ocasión de la pandemia, integrantes del Task Force Interamericano sobre Liderazgo de las Mujeres han expresado su preocupación respecto de la escasa integración de la perspectiva de género y liderazgo de las mujeres en las respuestas a las consecuencias sociales y económicas de la pandemia del COVID-19, y han llamado a los Estados y tomadores de decisión a considerar la incorporación igualitaria de mujeres a todos los niveles de toma de decisiones para la respuesta frente a la crisis³. La Organización de las Naciones Unidas⁴, por otro lado, además de mencionar la necesidad de asegurar la igual representación de las mujeres en toda la planificación de respuestas y toma de decisiones al COVID-19, ha mencionado la existencia de evidencia de distintos sectores, incluida la planificación económica de respuesta a la emergencia, que demuestra que sin lugar a dudas las políticas que no consultan mujeres o no las incluyen en la toma de decisiones son simplemente menos efectivas e incluso pueden ser más dañinas. Más allá de las mujeres consideradas individualmente, las organizaciones de mujeres, que a menudo están en primera línea de respuesta en las comunidades, también deben estar representadas y apoyadas.

Asimismo, la CIDH en la Resolución N° 01/20 ha recomendado: “[i]ncorporar la perspectiva de género a partir de un enfoque interseccional en todas las respuestas de los Estados para contener la pandemia, teniendo en cuenta los distintos contextos y condiciones que potencializan la vulnerabilidad a la que las mujeres están expuestas, como la precariedad económica, la edad, la condición de migrante o desplazada, la condición de discapacidad, la privación

3 Comisión Interamericana de Mujeres (OEA), Comisión Interamericana de Derechos Humanos, CEPAL, BID, PAHO, ParlAméricas, PNUD, ONU Mujeres, Banco de Desarrollo de América Latina, Caribbean Women in Leadership, CLADEM, Secretaría General Iberoamericana, IDEA.

4 Secretario General de las Naciones Unidas. (2020). Policy brief: the impact of COVID-19 on women. 9 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women-en.pdf?la=en&vs=1406>.

de libertad, el origen étnico-racial, la orientación sexual, identidad y/o expresión de género, entre otras.” Con respecto a la participación, ha enfatizado que se debe “[a]segurar la participación de mujeres en posiciones de toma de decisión en los comités y grupos de trabajo de respuesta a la crisis sanitaria del COVID-19, asegurando la incorporación de la perspectiva de género en el diseño, implementación, ejecución y monitoreo de las medidas y políticas adoptadas en respuesta a dicha crisis sanitaria. En particular, incorporar la perspectiva de género a partir de un enfoque transversal teniendo en cuenta los contextos y condiciones que potencializan los efectos de la crisis, como la precariedad económica, la condición de migrante o desplazada, la privación de libertad, origen étnico-racial, entre otras.”⁵

Además de la obligación de garantizar la participación de las mujeres y la toma de decisiones que incorporen una perspectiva de género, el Estado argentino tiene la obligación y la responsabilidad de proteger los derechos de las mujeres. Entre ellos, el derecho a una vida libre de violencias, algo que se ve especialmente vulnerado en tiempos de crisis. En muchos casos, el hogar no es un espacio seguro para mujeres, adolescentes y niñas, y las circunstancias extraordinarias de aislamiento pueden generar mayores tensiones en las familias. En este contexto, el riesgo de ser víctima de **violencia de género** ha aumentado y la posibilidad de que mujeres aisladas con sus agresores puedan acceder a dispositivos de ayuda, se ha reducido.

El Secretario General de las Naciones Unidas ha advertido que el aumento de la violencia contra las mujeres en todo el mundo resulta muy preocupante: al comienzo de la pandemia, en muchos casos se informaron sobretensiones de más del 25% y, en algunos países, los casos reportados se han duplicado⁶. En el mismo sentido, la CIDH ha tomado conocimiento del crecimiento significativo de la violencia intrafamiliar en algunos países durante la primer etapa de pandemia, por lo que manifestó “su profunda alarma por las cifras que han demostrado el incremento de las denuncias de violencia intrafamiliar tras el establecimiento de las medidas de confinamiento y distanciamiento social adoptadas por las autoridades para la contención del contagio del COVID-19 en los países de la región.”⁷ Por lo tanto, en la Resolución N° 1/2020, la CIDH ha recomendado a los Estados

5 Recomendación 49 y 50. Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). (2020). Pandemia y derechos humanos en las Américas. Resolución No. 1/2020.

6 Secretario General de las Naciones Unidas.(2020). Policy brief: the impact of COVID-19 on women. 9 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women-en.pdf?la=en&vs=1406>.

7 Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). (2020). La CIDH hace un llamado a los Estados a incorporar la perspectiva de género en la respuesta a la pandemia del COVID-19 y a combatir la violencia sexual e intrafamiliar en este contexto. Disponible en: <https://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/074.asp>.

miembros: “[f]ortalecer los servicios de respuesta a la violencia de género, en particular la violencia intrafamiliar y la violencia sexual en el contexto de confinamiento. Reformular los mecanismos tradicionales de respuesta, adoptando canales alternativos de comunicación y fortaleciendo las redes comunitarias para ampliar los medios de denuncia y órdenes de protección en el marco del periodo de confinamiento. Así como desarrollar protocolos de atención y fortalecer la capacidad de los agentes de seguridad y actores de justicia involucrados en la investigación y sanción de hechos de violencia intrafamiliar, así como llevar a cabo la distribución de materiales de orientación sobre el manejo de dichos casos en todas las instituciones estatales.”⁸

Por otro lado, la crisis causada por el COVID-19 ha resaltado la injusta y poco igualitaria división y organización social de las tareas de **cuidados**. El contexto de la pandemia ha amplificado la demanda de trabajo de cuidado no remunerado, profundizando aún más las desigualdades ya existentes en la división del trabajo por razón del género. Asimismo, ONU Mujeres ha advertido que “[l]as mujeres siguen siendo las más afectadas por el trabajo de cuidados no remunerado, sobre todo en tiempos de crisis. Debido a la saturación de sistemas sanitarios y al cierre de las escuelas, las tareas de cuidados recaen mayoritariamente en las mujeres, quienes, por lo general, tienen la responsabilidad de atender a familiares enfermos, personas mayores y a niños y niñas.”⁹

En este sentido, ONU Mujeres ha recomendado “[i]mpulsar medidas de política que permitan reconocer, reducir y redistribuir la sobrecarga de trabajo no remunerado que se produce al interior de los hogares por cuidados de salud y cuidado de niñas, niños, personas mayores y personas con discapacidad, y que es absorbida mayoritariamente por las mujeres.”¹⁰

Igualmente, la Secretaría de Acceso a Derechos y Equidad de la Organización de Estados Americanos (OEA) en sus recomendaciones para una respuesta a la emergencia con enfoque de derechos, ha enfatizado que “es esencial que el distanciamiento y el aislamiento como medidas públicas consideren la conciliación de la familia y el trabajo para aquellas personas que deben continuar atendiendo sus responsabilidades profesionales y laborales, particularmente en el caso de hogares monoparentales, y a la luz del cierre de centros educati-

8 Recomendación 51. Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). (2020). Pandemia y derechos humanos en las Américas. Resolución No. 1/2020.

9 ONU MUJERES. (2020). COVID-19 en América Latina y el Caribe: cómo incorporar a las mujeres y la igualdad de género en la gestión de la respuesta a la crisis. BRIEF v 1.1., 17 de marzo de 2020. Disponible en: <https://www2.unwomen.org/-/media/%20field%20office%20americas/documentos/publicaciones/2020/03/briefing%20coronavirus1117032020.pdf?la=es&vs=930>.

10 Idem.

vos y de cuidado de niños/as. Es importante que se promuevan políticas sobre la corresponsabilidad y la distribución equitativa del trabajo doméstico y del cuidado, para que las mujeres puedan seguir participando de sus actividades productivas, aún con el incremento en el trabajo del hogar debido a la pandemia.”¹¹

En cuanto a la **salud sexual y reproductiva**, la emergencia causada por el COVID-19 también ha tenido un grave impacto en el acceso a estos servicios por parte de las mujeres, adolescentes, niñas, lesbianas, trans, travestis e identidades no binarias, mujeres con discapacidades, indígenas, afrodescendientes y migrantes. Esta situación podría incrementar las necesidades insatisfechas de métodos anticonceptivos y de interrupciones legales del embarazo, resultando en un aumento de los abortos inseguros así como de las tasas de mortalidad materna y neonatal. ONU Mujeres ha advertido esta situación¹² por lo que ha recomendado a los Estados “[a]doptar medidas para aliviar la carga de las estructuras de atención sanitaria primaria y garantizar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluida la atención sanitaria prenatal y postnatal.”¹³

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) ha advertido además que “[l]a provisión de anticonceptivos modernos de corta y larga duración, información, consejería y servicios relacionados (incluida la anticoncepción de emergencia) puede salvar vidas y deberá estar disponible y ser accesible durante la respuesta a la pandemia de la COVID-19.”¹⁴

Asimismo, la CIDH en la Resolución N° 1/2020 ha recomendado a los Estados miembros “[g]arantizar la disponibilidad y continuidad de los servicios de salud sexual y reproductiva durante la crisis de la pandemia, incrementando, en particular, las medidas de educación sexual integral y de diseminación de información por medios accesibles y con lenguaje adecuado, con el objeto de alcanzar a las mujeres en su diversidad.”¹⁵

11 Secretaría de Acceso a Derechos y Equidad. (2020). Guía Práctica de Respuestas Inclusivas y con Enfoque de Derechos ante el COVID-19 en las Américas. OEA, Secretaría de Acceso a derechos y equidad, departamento de inclusión social, 7 de abril de 2020. Disponible en: <https://jurisprudencia.mpd.gov.ar/Jurisprudencia/Forms/DispForm.aspx?ID=3084&source=/Jurisprudencia/%20forms/fallos.aspx>.

12 ONU MUJERES. (2020). COVID-19 en América Latina y el Caribe: cómo incorporar a las mujeres y la igualdad de género en la gestión de la respuesta a la crisis. BRIEF v 1.1., 17 de marzo de 2020.

13 Idem.

14 UNFPA. (2020). Preparación y Respuesta a la Enfermedad del Coronavirus (COVID-19). Resúmenes Técnicos del UNFPA, 23 de marzo de 2020. Disponible en: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID19-TechBrief-Supplies-23Mar20.pdf>.

15 Recomendación 53. Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). (2020). Pandemia y derechos humanos en las Américas. Resolución No. 1/2020.

La pandemia ha generado grandes desafíos para el Estado argentino, tanto respecto a las políticas y medidas sanitarias, económicas y sociales como respecto a los derechos humanos y la justicia de género. El Estado debe dar respuestas a la pandemia con medidas que cuenten con perspectiva de género y enfoque interseccional, que aseguren la participación de las mujeres, que protejan el derecho de las mujeres, adolescentes y niñas a vivir vidas libres de discriminación y violencias, que reconozcan los trabajos remunerados y no remunerados de cuidado, y que aseguren el acceso a la salud sexual y (no) reproductiva. En los siguientes apartados se describen las iniciativas y abordajes adoptados por el gobierno argentino para proteger los derechos de las mujeres durante el primer año de pandemia desde marzo de 2020, cuando se informó sobre el primer caso de COVID-19 en el país, hasta fines de 2020. Se abordan los siguientes temas prioritarios: participación política y perspectiva de género en las medidas; violencias por razones de género; el derecho al cuidado; y el acceso a la salud sexual y reproductiva.

III

PARTICIPACIÓN POLÍTICA Y PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LAS MEDIDAS

Con respecto al aspecto de la recomendación 50 de la Resolución N° 1/2020 de la CIDH vinculado a la participación de las mujeres en la toma de decisiones, Argentina cuenta con un marco normativo que promueve la igualdad de género en la vida política y pública¹⁶.

Sin embargo, los datos indican que aún existen desafíos significativos de implementación de los mandatos constitucionales y legales en la práctica. En el ámbito legislativo, aunque en las elecciones de 2019 el cumplimiento a los nuevos requisitos impuestos por la Ley de Paridad fue generalizado, solo el 20% de las listas fueron encabezadas por mujeres¹⁷. Además, ninguna fuerza política alcanzó la paridad en el encabezamiento de las listas¹⁸. Esto pareciera demostrar que se está lejos de lograr un auténtico compromiso con este nuevo paradigma¹⁹. La desigualdad en el acceso a cargos públicos para las mujeres es aún más marcada en el Poder Ejecutivo y el Poder Judicial, donde no existen medidas regulatorias que obliguen a reservarles posiciones de poder. En ambos casos se observa que la representación de mujeres en dichos ámbi-

16 A nivel constitucional, en 1994 se incorporaron disposiciones referidas a la igualdad sustantiva o “real” de oportunidades y al deber de adoptar acciones afirmativas (constitución nacional, arts. 37 y 75, inc. 23.) y se otorgó jerarquía constitucional a la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (Constitución Nacional, art. 75, inc. 22) por la cual los Estados se comprometen a adoptar todas las medidas para eliminar la discriminación contra la mujer en la vida política y pública en sus territorios (art. 7 de la CEDAW). A nivel legal, la Ley 23.298 Orgánica de los Partidos Políticos establece que los partidos políticos deben respetar la paridad de género (art. 3, inc. b.), mientras que el Código Nacional Electoral fue modificado en 2017 para incluir la paridad de género en los ámbitos de representación. La Ley 26.485 para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales, por su parte, establece el deber de todas las autoridades de garantizar un respeto irrestricto a la igualdad entre mujeres y varones, para lo cual deben “elimina[ar] la discriminación y las desiguales relaciones de poder sobre las mujeres”.

17 Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (ELA). (2019). Monitoreo Paridad Elecciones 2019. ¿Qué lugar ocupan las mujeres en las listas camino a las PASO? Disponible en: <http://www.ela.org.ar/a2/index.cfm?muestra&codcontenido=4104&plcontempl=12&aplicacion=app187&cni=4&opc=50>. Indica además que este porcentaje no cambió con respecto a años anteriores y cuyo promedio nacional continúa siendo del 20%, lo que implica que sólo 2 de cada 10 listas están encabezadas por mujeres.

18 Ídem. Las que más avanzaron en ese sentido fueron el Nuevo MAS -con 44,6%- y el FIT -con 31,8%- de las listas encabezadas por mujeres respectivamente. Respecto a las tres listas más competitivas, la presencia de mujeres encabezando listas es inferior al promedio nacional: el Frente de Todos cuenta con 14,89% de listas encabezadas por mujeres, Consenso Federal con un 11,11%, y Juntos por el cambio con un 8,51%.

19 Equipo Latinoamericano de Justicia y Género. (ELA). (2019). Informe Final Monitoreo Feminista Elecciones. Disponible en: <http://www.ela.org.ar/a2/index.cfm?muestra&aplicacion=APP187&cni=15&opc=49&codcontenido=4160&plcontempl=43>, que muestra que un análisis de las propuestas de los distintos partidos políticos identificó 4 de las 7 fuerzas políticas incluyeron propuestas que en el eje de la paridad y la participación política de las mujeres, e incluso hubo casos de partidos con posiciones abiertamente en contra de fortalecer la institucionalidad de género.

tos, analizada de forma global, es alta pero disminuye a medida que aumenta la jerarquía del cargo²⁰.

Por otro lado, con respecto al aspecto de la recomendación 50 vinculado con asegurar la incorporación de la perspectiva de género teniendo en cuenta las condiciones que potencian los efectos de la crisis, cabe señalar ciertos datos vinculados a la condición económica y de trabajo de un grupo particular de mujeres que tienen un papel central en el manejo de la pandemia: las que trabajan en el sector salud. Según un estudio del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), las profesionales de salud representan a 7 de cada 10 personas de entre 25 y 64 años en ese sector en Argentina. De acuerdo con el informe, “hay evidencia de las desigualdades de género en los puestos de toma de decisión: en la Provincia de Buenos Aires las mujeres solo ocupan el 25% de las direcciones ejecutivas en las instituciones hospitalarias, y la mayor parte de los médicos perciben ingresos mensuales casi un 20% más alto que las médicas”²¹. Esta representación “desproporcionadamente baja (...) las excluye de la toma de decisiones y, por ende, de la gestión de las epidemias”²². Además, se indicó que “[d]ada su sobrerrepresentación, las mujeres del sistema sanitario asumen un mayor riesgo de infección en la respuesta, así como mayores costos físicos y emocionales debido a jornadas extendidas y extenuantes, alejadas de la familia”²³.

Participación y medidas adoptadas con perspectiva de género durante la pandemia

Con respecto a la recomendación 50 de “[a]segurar la participación de mujeres en posiciones de toma de decisión en los comités y grupos de trabajo de respuesta a la crisis sanitaria del COVID-19”, no se cuenta con información oficial que dé cuenta de cómo se conformaron y por quienes están conformados los varios comités de crisis existentes. Sin embargo, las noticias publicadas dan cuenta de una mayor participación de varones en general. Esto pareciera indi-

20 Secretaría de gestión y empleo público. (2020). Brecha de género en el acceso a cargos directivos de la Administración Pública Nacional. Junio 2020. Disponible en https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/brecha_de_genero_en_la_apn_2009-2020.pdf. Con respecto al Poder Ejecutivo y según fuentes oficiales, las mujeres representan el 32% de los puestos de mayor jerarquía en el actual gabinete nacional. Hay un 16% de ministras, 37% de secretarías, 38% de subsecretarías y 21% en otros cargos de autoridad superior. Las mujeres representan el 45,5% de puestos de la Alta Dirección y el 32% de los cargos en Autoridades Superiores, integrado por cargos políticos del gabinete nacional: ministras/os, secretarías/os y subsecretarías/os de Estado. Sobre el Poder Judicial, ver Sitio web de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, Mapa de Género de la Justicia Argentina, disponible en [consultado por última vez 20/08/2020] <https://om.csjn.gob.ar/mapagenero/login/mostrarLogin.html>.

21 Naciones Unidas Argentina. (2020). COVID-19 en Argentina: impacto socioeconómico y ambiental. Actualizado al 19/06/2020, p. 54. Disponible en <http://www.onu.org.ar/stuff/Informe-COVID-19-Argentina.pdf>.

22 Ídem.

23 Ídem.

car que la subrepresentación estructural en cargos de mayor jerarquía -aludida más arriba- probablemente se refleje en la composición de estos comités. De todas formas, cabe destacar que, sobre todo a nivel nacional, se ha verificado la participación activa de mujeres en la toma de decisiones frente a la crisis sanitaria del COVID-19²⁴.

La existencia de un Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad (MMGyD) implicó el involucramiento de una mirada de género en las medidas que se fueron tomando. Por eso, con respecto a la recomendación de “asegura[r] la incorporación de la perspectiva de género en el diseño, implementación, ejecución y monitoreo de las medidas y políticas adoptadas en respuesta a dicha crisis sanitaria” cabe destacar que tanto a nivel nacional como a nivel local se han adoptado ciertas políticas desde una perspectiva de género.

En el nivel nacional, sirva de referencia el monitoreo realizado por el PNUD, “COVID-19 Global Gender Response Tracker”, que da cuenta de las medidas adoptadas²⁵. Entre las medidas adoptadas durante el primer año de pandemia, caben destacar las siguientes, que se describen con más detalle en el sitio web oficial del Gobierno nacional²⁶: medidas de asistencia integral ante situaciones de violencia por motivos de género, incluida la articulación interinstitucional e intersectorial y el fortalecimiento de lazos comunitarios y solidarios; recomendaciones y acciones en materia de cuidados; medidas para el traslado de niñas y adolescentes; medidas específicas destinadas a la población LGBTI+; medidas para promover la participación social y ciudadana a través de dispositivos virtuales; difusión de contenidos culturales para la igualdad de género; medidas preventivas y de protección vinculadas a la organización del trabajo dentro del Ministerio; y lanzamiento de recomendaciones para gobiernos provinciales y municipales en materia de políticas de género y diversidad en el contexto de la emergencia sanitaria.

Con relación al aspecto específico de la recomendación vinculado a **“incorporar la perspectiva de género a partir un enfoque transversal teniendo en**

24 Letrap. (2020). Gómez Alcorta: “aspiro a que en unos años seamos muchas más las ministras”. Disponible en <https://www.lettrap.com.ar/nota/2020-4-20-14-36-0-gomez-alcorta-aspiro-que-en-unos-anos-seamos-muchas-mas-las-ministras>. En esta nota, la ministra del Ministerio de Mujeres, Géneros y Diversidad, Elizabeth Gómez Alcorta señaló que “la mirada de género a la emergencia estuvo presente en (...) cosas como (...) sacar una resolución para que las mujeres pudieran salir de sus hogares para aclarar que es un caso de fuerza mayor. También pasó con los hijos de padres no convivientes. El rol que está teniendo (la secretaria de Acceso a la Salud) Carla Vizzotti en la emergencia, no solamente en términos de trabajo sino de enunciación, es impresionante. Se ha puesto a sus espaldas parte de la emergencia. El rol que tienen (la secretaria Legal y Técnica) Vilma Ibarra nadie lo puede negar”.

25 Ver: <https://www.undp.org/content/undp/en/home/covid-19-gender-dashboard.html>.

26 Sitio web del Gobierno Nacional. (2020). Medidas en materia de género y diversidad en el marco de la emergencia sanitaria. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/generos/medidas-en-materia-de-genero-y-diversidad-en-el-marco-de-la-emergencia-sanitaria>.

cuenta los contextos y condiciones que potencializan los efectos de la crisis, como la precariedad económica” entre otros, cabe señalar que una de las principales dificultades que generó el “aislamiento social, preventivo y obligatorio” (ASPO) para aquellas personas que poseen trabajos informales fue que, al no poder salir a trabajar, supuso la pérdida total o parcial de sus ingresos.

De acuerdo con un informe elaborado por la Dirección Nacional de Economía, Igualdad y Género, el gobierno adoptó medidas económicas dirigidas a los sectores más afectados, como son los y las beneficiarias de la asignación universal por hija/o y por embarazo²⁷. Una de las medidas más importantes, que representa la mayor transferencia de ingresos en el país, es el otorgamiento del **Ingreso Familiar de Emergencia (IFE)**, equivalente a 145 dólares para cada persona y al 59,3% del salario mínimo, vital y móvil²⁸, para monotributistas de categorías bajas, trabajadoras/es informales, trabajadoras/es de casas particulares y personas desempleadas²⁹. El IFE ha tenido tres pagos³⁰ en 2020, se estima que alcanzó a 9 millones de personas y que ha evitado que 3 millones de familias cayeran en la pobreza³¹.

Aunque la medida no busca exclusivamente cerrar las brechas de género, su diseño incorpora un enfoque de género y avanza en tal sentido: las mujeres representan el 55,7% de las personas beneficiarias y el 61,5% de quienes reciben el IFE tienen entre 18 y 34 años (esto es importante dado que la mayor tasa de desempleo la tienen las mujeres entre 18 y 29 años); está dirigido a la población con empleo informal donde hay mayor representación de mujeres (38,2,% versus 33,9%) y donde la brecha salarial es mayor (36,8% versus 27,7% en empleo formal); incluye a las trabajadoras de casas particulares; permite

27 Ministerio de Economía. (2020). Ingreso Familiar de Emergencia: Análisis y desafíos para la transferencia de ingresos a trabajadores/as precarios/as, Dirección Nacional de Economía, Igualdad y Género, p. 5. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/dneig-ingresofamiliardeemergencia-analisisydesafios.pdf>, indicando que “el gobierno otorgó un bono extraordinario para perceptores de Asignación Universal por Hijo (AUH) y Asignación Universal por Embarazo (AUE) de \$3.100 por cada hijo o hija: esta medida alcanzó a aproximadamente 4 millones de niños, niñas y adolescentes. Además, otorgó un bono extraordinario para personas jubiladas y pensionadas, específicamente para aquellas que cobran un sólo haber, hasta alcanzar los \$18.892, incluido el bono, que alcanzó a más de 4,3 millones de personas. Por otro lado, se condonaron las cuotas de los meses de abril y mayo para quienes tuvieran deudas con ANSES, del mismo modo que sucedió en los meses de enero, febrero y marzo. También se acordó un bono de \$3.000 para casi 600 mil titulares de planes sociales como Hacemos Futuro y Salario Social Complementario”.

28 Dirección Nacional de Economía, Igualdad y Género. (2020). Políticas públicas y perspectiva de género. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/analisis_de_politicas_publicas_ppg_2020_.pdf.

29 Emergencia Sanitaria, Decreto 310/2020, 23 de marzo de 2020. Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227113/20200324>.

30 ANSES Noticias. (2020). IFE 3: la Anses efectuará el pago desde el 10 de agosto. 23 de julio de 2020. Disponible en: <http://noticias.anses.gob.ar/noticia/ife-la-anses-efectuara-el-pago-desde-el-de-agosto-3557>.

31 Télam. (2020). El IFE logró que 3 millones de personas «no caigan en la pobreza», aseguró Raverta. Economía, 10 de julio de 2020. Disponible en: <https://www.telam.com.ar/notas/202007/487884-el-ife-logro-que-3-millones-de-personas-no-caigan-en-la-pobreza-aseguro-raverta.html>.

darle un ingreso a quienes se dedican de manera no remunerada a los trabajos de cuidados dado que el porcentaje de mujeres consideradas inactivas, y que puede acceder al IFE, es considerablemente mayor entre mujeres que en varones (35,4% y 11,3%); al tener prioridad las mujeres para su cobro cuando es solicitado por más de un integrante del grupo familiar, permite asegurarles una entrada de ingresos y acceso al dinero; en tanto más de la mitad de la población que recibe el IFE (51,7%) se encuentra en los 2 deciles de menores ingresos y son las mujeres quienes se encuentran sobrerrepresentadas en estos segmentos de menores ingresos, se evidencia el carácter progresivo de la medida en términos de género³².

Impacto de las medidas con perspectiva de género en la vida de mujeres y otros grupos

La evidencia muestra que siguen existiendo obstáculos estructurales, que tienen que ver con los roles y mandatos de género que impiden a las mujeres ascender a los puestos jerárquicos de toma de decisión.

Se observa la incorporación de la perspectiva de género en la adopción de algunas medidas para enfrentar los efectos de la pandemia durante su primer año. Esto pareciera deberse -no de forma excluyente- al aporte del MMGyD en la elaboración de estas medidas. Asimismo, la creación de una Dirección Nacional de Economía, Igualdad y Género ha promovido la inclusión de la perspectiva de género en la adopción de las medidas económicas. Esto se tradujo en un mejor abordaje de los efectos de la pandemia sobre las mujeres, que representan a la mayoría de las personas con empleos informales o precarizados.

No obstante, podemos destacar a un grupo de mujeres particularmente afectado en relación al acceso a beneficios, como la Asignación Universal por Hijo (AUH) o el IFE. Se trata de la situación de las mujeres migrantes durante la pandemia, quienes se encuentran en su mayoría en la economía informal, son feriantes o ejercen algún oficio que debido al aislamiento han visto obstaculizado, lo que las llevó a organizarse en redes comunitarias de ayuda para obtener asistencia alimentaria. El beneficio del IFE no llegó a tiempo a los hogares de estas mujeres. Hubo demoras de varios meses desde que se generaron los formularios de inscripción, en general relacionados con la precariedad estruc-

32 Dirección Nacional de Economía, Igualdad y Género. (2020). Políticas públicas y perspectiva de género. El informe también señala que, aunque “el diseño del formulario provisto para la implementación de IFE no permite analizar la llegada de este bono a la población travesti-trans, se asume que, dados los requisitos para conseguirlo, no quedan excluidos/as/es de esta transferencia”.

tural en la cual viven y la falta de acceso a dispositivos tecnológicos y a internet, además de la falta de documentación de residencia en el país. Específicamente, en relación a las mujeres migrantes, el 12,3% recibe el IFE, el 12,3% percibe la AUH y el 79,7% no recibe ningún subsidio, siendo el grupo de mujeres que, junto con las mujeres afrodescendientes, presentaron mayores dificultades en acceder a las políticas públicas y beneficios sociales³³.

Como conclusión, se observa como línea de base, en este aspecto, que en Argentina la subrepresentación de las mujeres en la política se refleja en la baja participación de mujeres en los espacios de toma de decisiones. Ello sin perjuicio de los roles activos que ciertas ministras mujeres asumieron a nivel nacional en la gestión de la crisis, en especial -aunque no solamente- el MM-GyD. Asimismo, no existe información oficial con respecto a la integración de los comités de crisis, por lo cual **sería recomendable, para dar seguimiento a este aspecto de la recomendación 50, que el Estado difunda esta información activamente.**

Con respecto a la incorporación de la perspectiva de género, se observa que se han adoptado medidas destinadas a paliar el impacto que la pandemia genera de forma particular o diferenciada sobre las mujeres. En este punto, sería recomendable el sostenimiento de esta práctica durante todas las etapas de la pandemia y más allá de ella, su transversalización y profundización con enfoque interseccional para un mejor abordaje de las problemáticas que se detallan en los siguientes apartados (violencias, cuidados, y salud sexual y reproductiva).

A. Participación y medidas con perspectiva de género en la Provincia de Tucumán

Con el recambio de gobierno nacional a finales del año 2019, el “piso pegajoso” y el “techo de cristal” se ponen en evidencia en la conformación de los gobiernos tanto nacionales como provinciales. Si bien con la creación del MM-GyD a nivel nacional se pusieron en agenda ciertas políticas con perspectiva de género, en las provincias aún existen resistencias y se han generado graves retrocesos en términos de derechos humanos de las mujeres.

33 Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad, CONICET y Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación (2020). Diagnóstico de la situación de las mujeres rurales y urbanas, y disidencias en el contexto COVID-19. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/como-impacta-la-pandemia-en-mujeres-rurales-y-urbanas-y-disidencias>.

En Tucumán, con el actual mandato del Gobernador Juan Manzur, el Gabinete provincial quedó conformado, incluyendo Ministerios, Fiscalía de Estado y Secretaría General de la Gobernación, por un 30% de mujeres y un 70% de varones. La Legislatura provincial, que cuenta con una sola cámara, de un total de 49 bancas solamente 10 están ocupadas por mujeres y las 39 restantes están ocupadas por varones. Esto se agrava con la presencia fuerte de legisladores denunciados por abuso sexual y violencia de género que siguen en su cargo sin consecuencia alguna hasta el día de la fecha. En los 19 municipios de la provincia, sólo hay 3 intendentas y el 84% restante está ocupado por varones. En el Concejo Deliberante de San Miguel de Tucumán, capital provincial, de las 18 bancas solamente 3 son ocupadas por mujeres, el 83% restante son varones. Por su parte, de las 18 bancas con las que cuenta el Concejo Deliberante de Tafí Viejo solamente 3 son ocupadas por concejalas y las 15 restantes por concejales.³⁴ La provincia no cuenta con una Ley de Paridad y recién ahora se está instalando el debate en la legislatura³⁵.

En la historia de la provincia, nunca hubo una mujer en el cargo de gobernadora y, actualmente, es la primera vez que la Corte Suprema de Justicia provincial está presidida por la jueza Claudia Sbdar.

Asimismo, hay que destacar que la existencia de mujeres en puestos de toma de decisiones no garantiza *per se* que ellas transversalicen la perspectiva de género, tal como lo demuestra el caso de la Ministra de Salud Pública de la provincia³⁶. La participación y el cumplimiento de normas de cuotas o cupos en Tucumán de ninguna manera garantiza la incorporación de la perspectiva de género en los distintos ámbitos del Estado Provincial ni antes ni durante la pandemia de COVID-19.

Participación y medidas adoptadas durante la pandemia en Tucumán

En lo relativo a la participación de mujeres en el COE (Comité Operativo de Emergencia contra el COVID-19) en Tucumán, su integrante más importante es Rossana Chahla, actual Ministra de Salud de la provincia. Además, tuvo un

34 Ver: <https://www.instagram.com/p/B4yH9zup6Ql/?igshid=17sue9780jggv> y <https://www.instagram.com/tv/B4n2rL7Jsb9/?igshid=e3hkhzs817bt>.

35 De la Rosa, C. (2020). La paridad ya se debate en Tucumán. La Nota Tucumán, 23 de septiembre de 2020. Disponible en: <https://lanotatucuman.com/la-paridad-ya-se-debate-en-tucuman/tucuman/23/09/2020/51403/>.

36 ANDHES - Abogadas y Abogados del Noroeste Argentino en Derechos Humanos y Estudios Sociales. (2019). Reclamaron ante la CIDH garantizar el acceso a la salud integral y a una vida libre de violencias para las niñas y adolescentes de Argentina. Disponible en: <https://andhes.org.ar/reclamaron-ante-la-cidh-garantizar-el-acceso-a-la-salud-integral-y-a-una-vida-libre-de-violencias-para-las-ninas-y-adolescentes-de-argentina/>.

rol relevante en la respuesta sanitaria al COVID-19 la Ministra de Gobierno y Justicia de la provincia, Carolina Vargas Aignasse. Los demás integrantes en puestos de decisión respecto del COE en Tucumán son varones cis.

En medio de la pandemia y después de 520 días de mora desde la sanción a nivel nacional de la Ley N° 27.499, Ley Micaela de Capacitación Obligatoria en la Temática de Género y Violencia contra las Mujeres, la Legislatura tucumana finalmente aprobó la adhesión con 39 votos a favor y 8 en contra. La campaña a favor de la adhesión estuvo protagonizada por las organizaciones feministas y disidentes que vienen poniendo la voz y el cuerpo ante un sinnúmero de deudas en materia de derechos que la provincia tiene con las mujeres y personas LGBTIQ+. La adhesión a la norma fue plena³⁷ y se establece como autoridad de aplicación, encargada de su implementación, a la cabeza de cada uno de los tres poderes: Ejecutivo, Legislativo y Judicial. En su articulado no se establece un plazo para su reglamentación pero es necesario que la misma sea inmediata frente a la preocupante realidad local. Es fundamental también establecer un mecanismo efectivo de supervisión y seguimiento de las capacitaciones, que deben ser permanentes. Por otra parte, es necesario que la provincia destine un presupuesto acorde y que la reglamentación aclare algunas cuestiones que resultan puntos clave sin los cuáles su aplicación no será efectiva y los objetivos de la ley no podrán ser cumplidos. Tucumán se convirtió en la última provincia de Argentina en adherir a esta ley, no constituyendo esto un hecho aislado, ya que la provincia se caracteriza por la obstaculización y mora en adhesiones a leyes ampliatorias de derechos para mujeres cis y personas del colectivo LGBTIQ+³⁸.

Impacto de las medidas en la vida de las mujeres y otros grupos en Tucumán

Comprender la interseccionalidad de las circunstancias es comprender cómo opera la pobreza estructural, la desigualdad, el hambre, la precarización, las políticas de cuidado, y que las violencias en todas sus formas se profundizan de cara al encierro y el aislamiento de manera desigual, siendo las mujeres, la población LGTBIQ+, niños y adolescentes las/os primeros en sufrirlos.

37 Ver: <http://www.sajj.gob.ar/9247-local-tucuman-programa-capacitacion-obligatoria-tematica-genero-violencia-contra-mujeres-adhesion-provincial-ley-nacional-27499-lpt000924-7-2020-05-21/123456789-0abc-defg-742-9000tvorpyel?&o=18&f=Total%7CFecha%7CEstado%20de%20Vigencia/Vigente%2C%20de%20alcance%20general%7CTema%5B%2C1%5D%7COrganismo%5B%2C1%5D%7CAutor%5B%2C1%5D%7CJurisdicci%F3n/Local%7CTribunal%5B%2C1%5D%7CPublicaci%F3n%5B%2C1%5D%7CColecci%F3n%20tem%Etica%5B%2C1%5D%7CTipo%20de%20Documento/Legislaci%F3n/Ley&t=28946>.

38 Fares, S. y Gramaglio, L. (2020). Tucumán en deuda pero el feminismo no espera. - Agencia Prensa Alternativa de Tucumán, 20 de mayo de 2020. Disponible en: <http://apaprensa.com/tucuman-en-deuda-pero-el-feminismo-no-espera/>.

En Argentina, y sobre todo en provincias como Tucumán, los niveles de pobreza e indigencia aumentan aún más, y con ellos las vulnerabilidades de personas que sufren estas desigualdades estructurales. La adhesión plena a medidas nacionales fue y es insuficiente para atender a las necesidades actuales de nuestras provincias.

Un caso llamativo y que demuestra la situación que se vive en la provincia es el caso de “Lupe”³⁹ (nombre utilizado para resguardar su identidad). Durante el “aislamiento social, preventivo y obligatorio” (ASPO), el legislador provincial Ricardo Bussi fue denunciado por abuso sexual en contra de una joven que habría sido encerrada por él en su oficina parlamentaria y obligada a practicarle sexo oral. La causa tramita en la Fiscalía Especializada en Delitos Contra la Integridad Sexual pero el legislador sigue ocupando su banca a pesar de los pedidos y reclamos de organizaciones sociales exigiendo su licencia hasta tanto la justicia actúe. El Código Procesal Penal de Tucumán establece que las/os legisladoras/es, funcionarias/os o magistradas/os no pueden ser investigadas/os penalmente, y que las/os juezas/ces tienen 60 días para decidir si existen elementos suficientes para iniciar una investigación y juzgarlas/os. Si deciden que hay mérito, deben pedir su desafuero y recién ahí se puede comenzar a investigar formalmente. Si deciden que no, la causa queda en suspenso hasta que el acusado finalice su mandato. En el caso de Bussi, esto sería recién en 2023. Es alarmante que el hecho denunciado haya sucedido en plena emergencia sanitaria por COVID-19 y en la misma Legislatura provincial en donde la sociedad civil exige leyes protectoras y garantía de los derechos humanos. Esto deja al descubierto graves fallas provinciales.

A pesar de existir mujeres en posiciones de toma de decisión en la provincia, existe una subrepresentación que se refleja en la falta de perspectiva de género en los tres poderes del Estado provincial. En los comités y grupos de trabajo de respuesta sanitaria al COVID-19, no se puede establecer que se adoptó una perspectiva de género en el diseño, implementación, ejecución y monitoreo de las medidas y políticas adoptadas en respuesta a dicha crisis sanitaria, o por lo menos no una efectiva.

Se deben repensar las medidas tomadas y trabajar conjuntamente con el Estado, sobre todo visibilizando y supervisando el cumplimiento de las obligaciones de las instituciones. Las políticas tienen que tener en cuenta las espe-

39 Ver: <https://lanotatucuman.com/bussi-habria-amenazado-por-mensajes-a-la-joven-que-lo-denuncio-por-abuso/tucuman/20/08/2020/49694/>, <https://lanotatucuman.com/saquearon-la-casa-de-lupe-la-joven-que-denuncio-por-abuso-a-bussi-mientras-estaba-refugiada/tucuman/08/08/2020/48817/> y <https://lanotatucuman.com/piden-que-la-legislatura-expulse-a-bussi-por-inhabilidad-moral/tucuman/04/08/2020/48508/>.

cificidades locales y estar claramente orientadas a salvaguardar a mujeres, y a personas LGTBQ+, siempre bajo la lupa de los estándares internacionales de derechos humanos.

B. Participación y medidas con perspectiva de género en la Provincia de Buenos Aires

La Provincia de Buenos Aires registra niveles altos de subrepresentación de las mujeres en cargos jerárquicos en los tres poderes del Estado. Salvo por algunas disposiciones convencionales y constitucionales y la ley de paridad para los cargos electivos, no existen normas ni políticas generales concretas que promuevan la paridad de género en el Poder Judicial ni en los procesos de selección y nominación de jueces y juezas. Tampoco existen leyes ni decretos que promuevan la paridad en los cargos jerárquicos del Poder Ejecutivo, ni en los organismos de control, ni en la administración pública provincial en general. Cabe, sin embargo, destacar la creación -mediante Ley de Ministerios N° 15.164- del Ministerio de las Mujeres, Políticas de Género y Diversidad.

Participación y medidas adoptadas durante la pandemia en la Provincia de Buenos Aires

De acuerdo con la información que surge del compendio de normas adoptadas en el marco de la emergencia elaborado por el Boletín Oficial de la Provincia de Buenos Aires, se puede observar que se han adoptado las siguientes normas:

- Adopción de la **Resolución conjunta 1/2020**⁴⁰ del Ministerio de las Mujeres, Políticas de Géneros y Diversidad Sexual y Ministerio de Salud, mediante la cual se aprueba la guía de procedimientos para la prevención y actuación en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19, en hogares de protección integral para víctimas de violencia por razones de género.
- Adopción de la **Resolución 77/2020**⁴¹ del Ministerio de las Mujeres, Políticas de Géneros y Diversidad Sexual que aprueba la nómina de autoridades superiores y agentes exceptuadas del cumplimiento de las medidas de "aislamiento social preventivo y obligatorio".

40 Resolución conjunta 1/2020, 29 de junio de 2020. Disponible en: <https://normas.gba.gob.ar/ar-b/resolucion-conjunta/2020/1/213360>.

41 Resolución 77/2020, 27 de marzo de 2020. Disponible en: <https://normas.gba.gob.ar/ar-b/resolucion/2020/77/211540>.

- Adopción de la **Resolución 1037/2020**⁴² del Ministerio de Salud, que aprueba “las recomendaciones para equipos de salud frente a situaciones de violencia familiar y de género en el contexto del COVID-19, en los términos propuestos por la Subsecretaría de Salud Mental, Consumos Problemáticos y Violencia de Género”.
- Adopción de la **Resolución 267/2020**⁴³ que autoriza “la transferencia sin cargo al Ministerio de Desarrollo de la Comunidad de tres (3) contenedores destinados a ser utilizados como hospedajes para mujeres y víctimas de violencia serán destinados en forma exclusiva al fin indicado y los gastos de traslado, adecuación, reparación, equipamiento e insumos necesarios para el cumplimiento del mismo se encontrarán a cargo del Ministerio de Desarrollo de la Comunidad”.
- Adopción de la **Resolución 12/2020**⁴⁴ por la cual se consideran prorrogadas hasta el 31 de marzo del presente año y hasta que la situación de aislamiento social, preventivo y obligatorio cese, las medidas cautelares o de protección judicialmente decretadas (exclusión del hogar, prohibición de acercamiento y contacto; perímetros de exclusión; otorgamiento de dispositivos de alerta; intimaciones, o cualquier otra que haga a la protección de personas) por situaciones de violencia familiar, de género, restricción a la capacidad o adultos mayores, salvo que el juez de la causa tome una decisión en contrario en el caso concreto y/o que la propia víctima o parte solicite su cese o una medida distinta.”

Sin embargo, no se han encontrado disposiciones tendientes a garantizar la participación de mujeres en los comités de crisis o de expertas/os que asesoren al gobierno en la toma de decisiones. Asimismo, la Resolución 759/2020⁴⁵ a través de la cual se autoriza la creación de un Comité de Expertos que colaborará con el Ministro en la implementación de medidas contra la enfermedad COVID-19, designa como integrantes de dicho Comité a 5 médicos varones.

42 Resolución 1037/2020, 13 de julio de 2020. Disponible en: <https://normas.gba.gob.ar/ar-b/resolucion/2020/1037/213750>.

43 Resolución 267/2020, 28 de abril de 2020. Disponible en: <https://normas.gba.gob.ar/ar-b/resolucion/2020/267/212160>.

44 Resolución 12/2020, 27 de marzo de 2020. Disponible en: <https://normas.gba.gob.ar/ar-b/resolucion/2020/12/211546>.

45 Resolución 759/2020, 4 de junio de 2020. Disponible en: <https://normas.gba.gob.ar/ar-b/resolucion/2020/759/212876#:~:text=Resoluci%C3%B3n%20759%2F2020,-del%20Ministerio%20de&text=Autorizar%20la%20creaci%C3%B3n%20de%20un,de%20la%20enfermedad%20COVID%2D19>.

Impacto de las medidas en la vida de las mujeres y otros grupos en la Provincia de Buenos Aires

El Centro para la Implementación de Derechos Constitucionales presentó un pedido de acceso a la información pública dirigido al Gobernador de la Provincia de Buenos Aires y con copia al Ministerio de las Mujeres solicitando se informe sobre la composición de los comités y/o grupos de trabajo de respuesta a la crisis sanitaria y las medidas adoptadas para asegurar la participación de mujeres en posiciones de toma de decisión en dichos comités y grupos, así como cuáles han sido las medidas para la incorporación de la perspectiva de género en el diseño, implementación, ejecución y monitoreo de dichas políticas vinculadas a la pandemia.

El Ministerio respondió a la solicitud en fecha 9/9/2020 e hizo referencia a una serie de medidas adoptadas para transversalizar la perspectiva de género ante las respuestas gubernamentales al COVID-19. Entre ellas, se mencionan una serie de consejos de articulación con municipios, entre ministerios provinciales y entre los tres poderes gubernamentales, para la implementación de políticas de género, la capacitación de la Ley Micaela y la generación de protocolos y guías para la atención de problemáticas agudizadas durante el ASPO. Sin embargo, ninguna medida específica de paridad de género fue señalada en la respuesta.⁴⁶

C. Participación y medidas adoptadas para las mujeres trans y travesti

La violencia contra las personas trans, particularmente las mujeres trans, es el resultado de la combinación de varios factores: exclusión, discriminación y violencia en el ámbito de la familia, de la educación y de la sociedad en general; falta de reconocimiento de su identidad de género; involucramiento en ocupaciones que las ponen en un riesgo más alto de violencia; y alta criminalización. A nivel nacional y local, las políticas públicas especialmente orientadas a mitigar estas desigualdades fueron prácticamente nulas. A pesar de los avances en el marco normativo argentino, la población trans y travesti sigue siendo objeto de hechos de violencia, orientados por la discriminación ante identidades de género no normativas. Esa discriminación se sostiene además, en obstáculos materiales para el acceso a derechos básicos como el derecho a la vivienda, educación, salud, al trabajo, al acceso a la justicia, la identidad y el derecho a una vida libre de violencias.

46 La respuesta completa al pedido de información puede encontrarse aquí: <https://docs.google.com/document/d/1SEWHjzoqB6VXHPzQwKmg-mfuon1baVtTowLSXPR4am4/edit?usp=sharing>.

El acceso al empleo formal e incluso informal sigue siendo, para la población travesti/trans, una dificultad cargada de discriminación y acompañada de omisiones estatales que las excluye estructuralmente del sistema laboral. Cerca del 90% de las mujeres travestis y trans se encuentra por fuera del mercado formal y vive en la pobreza, ejerciendo el trabajo sexual en situaciones de extrema marginalización y peligro, como única fuente de ingreso económico⁴⁷. El proyecto de cupo laboral trans presentado en la legislatura tucumana fue rechazado con el argumento de la "idoneidad"⁴⁸ que deja fuera la situación de desigualdad estructural e histórica vivida por este colectivo. El 20 de febrero de 2020, mediante la Acordada N°74/20⁴⁹, la Corte Suprema de Justicia de Tucumán aprobó el cupo laboral para travestis, transexuales y transgénero en todos los centros judiciales de la institución. Faltan claridades de cómo se realizará el proceso de selección, con qué criterios y cuántos cupos se habilitarán pero es un gran paso en el cumplimiento de obligaciones estatales y en el acceso a derechos elementales.

En mayo de 2012 se aprobó en Argentina la Ley de Identidad de Género (N° 26.743). Esta ley no sólo garantiza la rectificación registral del sexo y el cambio de nombre en todos los instrumentos que acreditan la identidad de una persona, sino también el acceso a salud integral, tratamientos hormonales e intervenciones quirúrgicas parciales o totales, siendo el Estado responsable de garantizarlo.

En 2018 se estimaba que en Argentina existía una población conformada por entre 7 y 10 mil personas trans, un número calculado por organismos independientes ya que jamás existió un censo oficial del gobierno que contemple y visibilice su identidad y forma de vida⁵⁰. Un dato que podemos interpretar como útil ante este interrogante es que al menos existen 9 mil mujeres trans y travestis que hicieron el cambio registral del DNI⁵¹ pero aún existe una cantidad numerosa que no lo cambió por distintos motivos (ya sea porque no está

47 " Colque, A., Pavón, L. & Gonzalez Lobo, J. (2020). Población travesti-transgénero en Argentina: Estado de situación frente a la pandemia de Covid-19. PNUD. Disponible en: <https://www.latinamerica.undp.org/content/rblac/es/home/blog/2020/poblacion-travesti-transgenero-en-argentina--estado-de-situacion.html>.

48 La Izquierda Diario Tucumán. (2017). Frenan la aprobación del cupo laboral trans en Tucumán. Géneros y Sexualidades, 30 de agosto de 2017. Disponible en: <http://www.laizquierdadiario.com/Frenan-la-aprobacion-del-cupo-laboral-trans-en-Tucuman>.

49 Ver: https://acordadas.justucuman.gov.ar/busc_acordada_01b.asp?registro=13361&Acordada=00000074&fecha=21/02/2020&PvTitulo=%20&PvTexto= y <https://www1.justucuman.gov.ar/direccion-comunicacion/noticia/cupo-laboral-trans>.

50 La Tinta. (2018). Ser Trans en Argentina". 19 de marzo de 2018. Disponible en: <https://latinta.com.ar/2018/03/ser-trans-argentina/>.

51 Agencia Presentes. (2020). El presidente argentino entregó el DNI 9000 con cambio registral a una persona trans. 13 de febrero de 2020. Disponible en: <https://agenciapresentes.org/2020/02/13/el-presidente-argentino-entrego-el-dni-9000-con-cambio-registral-a-una-persona-trans/>.

de acuerdo con la propuesta binaria masculino/femenino, por temor a mayor saña en las detenciones policiales, por desinterés u obstáculos en los trámites, sobre todo en el caso de migrantes).

Las mujeres travestis/trans tampoco ocupaban ni ocupan lugares de poder. Con el recambio de gobierno, a nivel nacional Alba Rueda se convirtió en la primera mujer trans en ocupar el cargo de subsecretaria de Políticas de la Diversidad, además de María Pía Ceballos, militante trans-travesti, afroindígena salteña, quien ingresó también a esa oficina realizando grandes aportes.

Medidas adoptadas para las mujeres trans y travesti durante la pandemia

Ante el surgimiento de la pandemia y la crisis generalizada se acentuaron las inequidades estructurales preexistentes en provincias como Jujuy y Tucumán, donde prevalecen las lógicas patriarcales, binarias, heteronormadas, criminalizantes y clasistas, donde la población LGBTIQ+, y particularmente las mujeres trans y travestis, son las más vulnerables. El MMGyD en las "Medidas específicas destinadas a la población LGBTIQ+"⁵² hace referencia a la situación de vulnerabilidad de la población travesti/trans, razón por la que se impulsaron medidas junto con los Estados provinciales y organizaciones sociales, reforzando la asistencia alimentaria y la incorporación a los programas sociales.

Con respecto a los desalojos que sucedieron al DNU N° 320/2020⁵³, estos originaron denuncias de las compañeras del colectivo travesti/trans que, al no contar con un ingreso como consecuencia del aislamiento social, no podían pagar las rentas frente a lo que los propietarios de los inmuebles hacían caso omiso a esta estipulación de carácter nacional que en su artículo 2 suspendía los desalojos hasta el 30 de septiembre. Con este panorama "el Ministerio de Mujeres, Género y Diversidad tuvo que articular con el poder judicial y con el Ministerio Público Fiscal para realizar las demandas pertinentes, y evitar así el desalojo de más de 120 mujeres travestis y trans a las calles"⁵⁴.

Un estudio del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación, el CONICET y el Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad⁵⁵ dio a conocer que durante la

52 Sitio web del Gobierno Nacional. (2020). Medidas en materia de género y diversidad en el marco de la emergencia sanitaria. Punto 6: Medidas específicas destinadas a la población LGBTIQ+. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/generos/medidas-en-materia-de-genero-y-diversidad-en-el-marco-de-la-emergencia-sanitaria>.

53 Ver: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227247/20200329>.

54 Cuenta Pía Ceballos, activista trans e integrante del MMGyD en un diálogo abierto con ANDHES Tucumán. Ver: <https://www.facebook.com/andhes.org/videos/3713484925392067>.

55 "Por las características de la muestra, la misma no es representativa de toda la población de mujeres cis

pandemia un 21,3% de las mujeres trans/travesti no está trabajando, entre las cuales un 7,1% no está trabajando y le redujeron el sueldo; un 7,1% fue despedida y un 7,1% no tiene trabajo. Respecto a la percepción de algún subsidio en el marco de la pandemia, un 22,2% de las mujeres trans/travesti recibió el IFE mientras que un 66,7% no recibió ningún subsidio. En la mayoría de los casos, las mujeres travestis y trans tienen dificultades para acceder al subsidio por la falta de documentación, por desactualización de la información en las bases de datos oficiales (Anses, Afip, Renaper), por robo de sus documentos de identidad o retención de los mismos por parte de los dueños de hoteles donde residen, entre otros motivos. Es por estas mismas razones que no pueden hacer el cambio registral o, si son migrantes, no tienen resuelta aún su documentación para ser beneficiarias de estos subsidios.

El gobierno nacional, desde la órbita de la Secretaría de Economía Social de la Nación en una tarea conjunta entre el MMGyD y el Instituto Nacional en Contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI), puso en marcha el Plan Potenciar Trabajo en todo el país, del que casi 3.600 personas trans y travestis serán beneficiarias a nivel nacional⁵⁶.

En referencia a las provincias del norte, en Tucumán no se llevaron adelante políticas públicas que incluyan explícitamente a las mujeres trans y travestis, tampoco se ha encontrado registro de ningún dato de la participación de mujeres trans/travestis en los comités y grupos de trabajo de respuesta a la crisis sanitaria del COVID-19 a nivel provincial ni en Tucumán ni en Jujuy.

En la Provincia de Jujuy específicamente, bajo el pretexto de que la provincia no había adherido a Ley de Identidad de Género, no se efectivizaron derechos de las personas de la comunidad trans. Finalmente, el 28 de mayo de 2020, luego de 8 años de mora, Jujuy adhirió a la Ley Nacional de Identidad de Género a través de Ley provincial N° 6.178. Si bien es un logro de la militancia de la comunidad LGBTIQ+, la situación continúa siendo alarmante.

y trans/travesti de Argentina. Sin embargo, su valor radica en la inexistencia de estadísticas que permitan elaborar un diagnóstico de la situación actual y su importancia sigue siendo central para comprender las realidades que atraviesan las mujeres afectadas por la pandemia, con el objetivo de generar acciones que ofrezcan respuestas a las problemáticas evidenciadas y de formular políticas públicas.” (pág. 4) - Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad, CONICET y Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación. (2020). Diagnóstico de la situación de las mujeres rurales y urbanas, y disidencias en el contexto COVID-19.

⁵⁶ El programa permite acceder a la terminación de los estudios, a la formación en oficios y busca potenciar emprendimientos productivos dentro de la economía Popular, focalizando en cinco sectores productivos que el Ministerio ha resaltado como claves por su capacidad de generar empleo como construcción, textil, reciclado, producción de alimentos y economía del cuidado. Ver: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/coronavirus-operativo-de-cuidado-y-proteccion-de-derechos-de-la-poblacion-trans> y <https://www.argentina.gob.ar/generos/medidas-en-materia-de-genero-y-diversidad-en-el-marco-de-la-emergencia-sanitaria>.

Pia Ceballos, integrante del MMGyD, en diálogo abierto con ANDHES⁵⁷ expresó que se están realizando tareas concretas de articulación para dar cuenta frente a la inmediatez de la emergencia, pero que “para políticas públicas diseñadas para nosotras necesitamos presupuesto”. A su vez remarcó que “cuando articulamos con otras provincias, por ejemplo con Jujuy o Tucumán, encontramos nuevos obstáculos con los ministerios provinciales o municipios de esas jurisdicciones, en los que se negaban a dar alimentos a nuestras compañeras travestis y trans. Aún cuando las licitaciones y repartición presupuestaria del Ministerio de Desarrollo Social de Nación se hizo a las provincias para hacer la licitación de compra de alimentos, se excluye de la agenda a las compañeras travestis y trans, negándoles estos beneficios. Ahí nos encontramos con una disputa muy fuerte de las organizaciones locales, que tenían que reclamar a los municipios y a organizaciones sociales patriarcales para que se entreguen los alimentos. Por eso, cuando pensamos en políticas públicas no solo pensamos en presupuesto, sino que también pensamos en las lógicas patriarcales y estructurales que operan para oprimir los cuerpos travestis y trans y excluirlos de la asistencia directa.”

A su vez, en este mismo contexto, la referente tucumana Claudina Rukone comentó: “Si el Estado y cada provincia no se hacen cargo de la población travesti/trans no se puede esperar que Nación lo haga todo. Nosotras desde Tucumán intentamos por esta red que se generó durante la pandemia solucionar la situación alimentaria de 200 personas al menos. A diario recibimos pedidos de alimentos, de compañeras que no tienen casa, donde vivir, que están viviendo con alguien que las aloja y viven 15 personas en un monoambiente porque no pueden individualmente sostener un alquiler.”

Como medida específica, en julio de 2020 el Concejo Deliberante de San Miguel de Tucumán aprobó el proyecto de ordenanza destinado a incorporar un cupo laboral trans en la municipalidad⁵⁸. La propuesta establece una participación de al menos el 1% de personas trans en la planta de empleo de todo el municipio.

Si bien el MMGyD diseñó políticas con el objetivo de asistir específicamente a mujeres trans de todo el país, a causa de la desigualdad estructural y de la falta de acceso a la que históricamente se encuentran sometidas, estas medidas no fueron suficientes.

57 Ver: <https://www.facebook.com/andhes.org/videos/3713484925392067>.

58 El Tucumano. (2020). Concejales de la capital aprueban el cupo laboral trans. Debate, 8 de junio de 2020. Disponible en: <https://www.eltucumano.com/noticia/actualidad/264998/concejales-de-la-capital-aprueban-el-cupo-laboral-trans>.

Situación de las mujeres trans y travesti durante la pandemia: una escasez de medidas

El grave impacto que tuvo el ASPO en las mujeres trans y travestis se debe a la situación preexistente. El anuncio del DNU 297/2020 ubica a las mujeres trans/travestis dentro de las cuatro millones de personas que ganan su sustento diario bajo formas no asalariadas⁵⁹ excluidas del goce de derechos laborales básicos. Partiendo de la desigualdad como característica distintiva, es preciso mencionar los agravantes que se encuentran vinculados con las situaciones habitacionales cuando este colectivo no puede satisfacer sus necesidades básicas puertas adentro. Muchas de ellas habitan viviendas precarias, sin acceso a servicios básicos (agua, luz y cloacas). En muchos casos, sufren hacinamientos y los lugares de aseos, como baños y espacios de preparación de comida, no son los adecuados para cumplir con las medidas sanitarias recomendadas.

A raíz de la crisis, la comunidad trans/travesti se ha visto obligada a crear redes de apoyo y contención para sobrevivir entre compañeras y organizaciones de derechos humanos, LGBTQ+ y organizaciones travesti y trans en el noroeste argentino y el resto del país⁶⁰. Por medio de estas redes, se obtuvieron datos de que alrededor de 7 mil personas trans y travestis son las que requieren asistencia de alimentos, asistencia ante situaciones de violencia económica y violencia institucional⁶¹. Es inevitable hacer el análisis de que estas vulneraciones son preexistentes a la pandemia y que el Estado no ha hecho lo suficiente para contrarrestarlas. Hasta el momento no hay una respuesta desde el Estado que sea íntegra y suficiente, que implemente medidas de fondo, medidas diseñadas para este colectivo específicamente y que den una respuesta a la situación de manera integral.

La población travesti/trans es una población en situación de vulnerabilidad cuyas necesidades deben abordarse de manera integral, permanente, transversal, interinstitucional, pero sobre todo con una mirada intergeneracional, porque hay compañeras que necesitan una reparación histórica inmediata, compañeras adultas que en estos momentos solo cuentan con la ayuda de otra compañera travesti/trans.

59 Fernández Álvarez, M.I. & Pacífico, F. Parar la ola durante la pandemia. Anfibia. Disponible en: http://revis-taanfibia.com/ensayo/parar-la-olla-durante-la-pandemia/#_ftn1.

60 Mariona, M. (2020). Lanzas una campaña para personas trans y travestis de Tucumán ante la emergencia sanitaria. La Nota Tucumana, 18 de marzo de 2020. Disponible en: <https://lanotatucuman.com/lanzan-una-campana-solidaria-para-personas-trans-y-travestis-de-tucuman-ante-la-emergencia-sanitaria/actualidad/19/03/2020/45130/>.

61 Rivera, J. (2020). Así afecta Covid-19 a personas LGBTQ+ en la región: datos y asistencia. Agencia Presentes, 26 de marzo de 2020. Disponible en: <https://agenciapresentes.org/2020/03/26/asi-afecta-covid-19-a-personas-lgbt-en-la-region-datos-y-asistencia/>.

Las organizaciones sociales siguen siendo quienes deben suplir las falencias del Estado y los vacíos que dejan las políticas públicas sin presupuesto. Las políticas tienen que ser claramente orientadas a salvaguardar a mujeres y a personas LGTBQ+, reforzando los esfuerzos cuando se trate de mujeres trans y travestis y siempre bajo la lupa de los estándares internacionales de derechos humanos.

D. Falta de perspectiva de género en los proyectos aprobados por las Instituciones Financieras Internacionales

Las Instituciones Financieras Internacionales (IFIs), como el Banco Mundial (BM), el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) o el Banco de Desarrollo de América Latina (CAF), entre otras, están vinculadas en el proceso del financiamiento del Estado para el desarrollo de políticas públicas. Los proyectos que aprueban en tiempos normales, llevan meses de negociación, a los fines de asegurar instancias de transparencia y participación de la sociedad civil. En tiempos de pandemia, los proyectos se aprobaron en tiempo récord con el objetivo de generar un rápido desembolso de dinero para hacer frente a la crisis sanitaria y económica. Actualmente, las IFIs se encuentran financiando la crisis en todo el mundo: entre Latinoamérica, Europa, Asia y África, se han aprobado más de 130 proyectos que suman un desembolso de más de 25 mil millones de dólares⁶².

Cada institución cuenta con estándares de género a cumplir en sus políticas, y en lo que respecta a la pandemia, brindaron asesoramiento específico en el tema. Sin embargo, no se sabe si el Ejecutivo argentino tuvo en cuenta tal asesoramiento a la hora de planificar los proyectos dado que no es un requisito incluido por las Instituciones.

Particularidades sobre el Marco de Política Ambiental y Social del Banco Interamericano de Desarrollo (BID)

En diciembre de 2019, el Banco Interamericano de Desarrollo publicó el borrador del Marco de Política Ambiental y Social (MPAS) con motivo de modernizar sus políticas ambientales y sociales. Se trata de un conjunto de requerimientos en política ambiental y social que el Banco o los prestatarios del Banco debe-

62 De acuerdo a un mapeo de proyectos realizados por el Sistema de Alerta Temprana, disponible en: <https://public.tableau.com/profile/jocelyn2872#!/vizhome/EarlyWarningSystemCOVID-19ProjectsbyDevelopmentBanks/Solution?publish=yes>.

rán cumplir al momento de llevar a cabo un proyecto. En esta declaración, el Banco sostiene un compromiso con la sostenibilidad ambiental y social, traducida en una serie de requerimientos y recomendaciones ordenados en diez Normas de Desempeño a cumplir en cada proyecto.

En enero de 2020, comenzaron las consultas públicas presenciales y virtuales, en las cuales las organizaciones de la sociedad civil participaron presentando una revisión de lo propuesto en políticas de salvaguardas sociales y ambientales. Esto se convirtió en un segundo borrador, para el cual se recibieron comentarios hasta el 5 de agosto⁶³. En este nuevo borrador, se menciona que la Política Operativa sobre la Igualdad de Género en el Desarrollo (del marco anterior) será reemplazada por la Norma de Desempeño 9 del Marco, a excepción de la acción proactiva que establece la Política Operativa. La política operativa establecía la realización de planes de acción de género trienales, pero no está claro si con la nueva norma seguirán haciéndose.

La Norma 9 es específica sobre Igualdad de Género, pero hay una falta de transversalización de la perspectiva de género hacia el resto de las Normas del MPAS. Las problemáticas tampoco son abordadas desde una visión interseccional, reconociendo la coexistencia de diferentes vulnerabilidades.

En cuanto a su conceptualización de igualdad de géneros, se mencionan algunas desigualdades de las mujeres respecto a los varones, junto con posibles violencias hacia las personas trans, por lo que su abordaje en relación a las personas LGTBQ+ resulta escaso y superficial. Si bien se refiere a 'empoderamiento de géneros' en lugar de 'empoderamiento de mujeres', no se mencionan de manera específica los géneros, lo que manifiesta la reproducción de un enfoque binario, excluyente y regresivo en términos de derechos humanos. Además, esto significa -al no mencionar específicamente los géneros- la falta de incorporación de las personas LGTBQ+ en los requisitos a cumplir de los proyectos.

Tampoco se incorporan los enfoques propuestos en los tratados internacionales de derechos humanos de niñas, adolescentes, mujeres y personas LGTBQ+.

Si bien estas políticas aún están en revisión, la institución hasta ahora no ha introducido los cambios señalados por la sociedad civil respecto a la perspectiva de género, y los proyectos que se han aprobado hasta el momento carecían totalmente de ésta.

Falta de perspectiva de género en los préstamos otorgados a Argentina durante la pandemia

En Argentina, el BM aprobó en abril un proyecto de 35 millones de dólares, con el objetivo de reforzar el sistema sanitario⁶⁴. En mayo, el BID anunció un préstamo de 1.800 millones de dólares -el mayor en los últimos 10 años-, aprobado con un nuevo procedimiento simplificado⁶⁵. Entre las partidas especificadas, se incluye medicamentos para 17 millones de personas, fondos para crear empleos; para otorgar subsidios a la 'población más vulnerable', con alcance a 3 millones de personas; y para mantener los programas en vigencia. La CAF aprobó un préstamo de 300 millones de dólares⁶⁶.

Sin embargo, la falta de perspectiva de género en la planificación y rendición de estos proyectos no permite conocer, por ejemplo, si en el fondo de salud que abarca medicamentos para 17 millones de personas se incluyeron anti-conceptivos de emergencia, o si se incluye un presupuesto específico para garantizar seguridad de no contagio y personal en las salas de parto. Tampoco se sabe si en la partida para la creación de empleos se impone como requisito una cuota de género a los fines de paliar la brecha de género en el mercado laboral, ni si se incluyen fondos destinados específicamente a la creación de espacios de cuidado. En el proyecto para sostener programas en vigencia, no se conoce si se incluye una partida específica para reforzar canales de prevención al incremento en la violencia de género.

Al no haber participación pública en el expeditivo proceso de aprobación de los préstamos, no es posible verificar tales contenidos. Al analizar los objetivos de cada proyecto tampoco es posible identificar una perspectiva de género. Las recomendaciones de instituciones internacionales y de investigaciones científicas en lo que respecta al impacto diferencial de la pandemia en los géneros no fueron aprendidas, y tampoco se cumplieron los estándares de transparencia y participación pública.

64 Meaños, F. (2020). Coronavirus en Argentina: el Banco Mundial dará un préstamo de USD 35 millones para comprar insumos y equipos médicos. Infobae, Economía, 2 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.infobae.com/economia/2020/04/02/coronavirus-en-argentina-el-banco-mundial-dara-un-prestamo-de-usd-35-millones-para-comprar-insumos-y-equipos-medicos/>.

65 Infobae. (2020). Argentina recibe préstamo del BID por 1.800 millones dólares. Agencias, 7 de mayo de 2020. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/agencias/2020/05/07/argentina-recibe-prestamo-del-bid-por-1800-millones-dolares/>.

66 CAF. (2020). Aprobación de USD 300 millones para fortalecer programas sociales dirigidos a la primera infancia en Argentina. 7 de julio de 2020. Disponible en: <https://www.caf.com/es/actualidad/noticias/2020/07/caf-aprueba-usd-300-millones-para-fortalecer-programas-sociales-dirigidos-a-la-primera-infancia-en-argentina/>.

Cambios necesarios en los proyectos de las Instituciones Financieras Internacionales

Es necesario que todos los proyectos aprobados por las Instituciones Financieras Internacionales para Argentina contemplen indicadores con perspectiva de género tanto en su fase de aprobación como en sus rendiciones. Este estándar no solo involucra la recomendación 49 de la CIDH, que indica que todas las respuesta de los Estados para contener a la pandemia deben incorporar la perspectiva de género, sino también la recomendación 17, que señala que los Estados deben asegurar que las instituciones multilaterales de financiamiento e inversión implementen garantías específicas para proteger los derechos humanos en sus procesos de evaluación de riesgo y sistemas de operación relativos a proyectos de inversión o préstamos monetarios que se den en el contexto de respuesta a la pandemia y sus consecuencias sobre los derechos humanos, en particular de los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales (DESCA).

Con respecto al Marco de Política Ambiental y Social del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), si bien aún está en revisión, restan muchos aspectos por incorporar que son fundamentales para garantizar la igualdad de género y la transversalización de la perspectiva de género en los proyectos que financia el Banco. Entre las cuestiones necesarias que se deben añadir al nuevo MPAS se encuentra el deber del Banco de incorporar explícita y transversalmente los Tratados, Acuerdos y Convenciones internacionales vigentes y futuros que contemplen los derechos de niñas, adolescentes, mujeres y personas LGT-BIQ+. Además, el Banco como principal responsable debe transversalizar la perspectiva de género en todo el Marco para evitar la ceguera de género, máxime cuando se trata de préstamos que tienen como fin hacer frente a la pandemia, que tiene un impacto diferenciado en estos grupos.

IV EL DERECHO AL CUIDADO

En las últimas décadas la participación femenina en el mercado laboral ha aumentado, sin embargo, eso no ha causado una mayor participación masculina en los cuidados. Según la Encuesta sobre Trabajo No Remunerado y Uso del Tiempo, las mujeres realizan el 76% de las tareas domésticas no remuneradas⁶⁷. El 88,9% de las mujeres las realizan y dedican a este tipo de labores un promedio de 6,4 horas semanales. Mientras tanto, sólo el 57,9% de los varones participa en estos trabajos, a los que les dedican un promedio de 3,4 horas semanales⁶⁸. Esta carga extra de responsabilidad tiene diferentes impactos a lo largo de la vida de las mujeres, adolescentes y niñas: en sus posibilidades de estudiar, de trabajar por un salario y percibir la misma remuneración que sus pares varones, desarrollarse en su carrera o profesión, obtener puestos jerárquicos, así como también en sus probabilidades de ser pobre o salir de la pobreza. Al tener una menor cantidad de tiempo disponible, las mujeres participan menos en el mercado de trabajo. Además, se insertan en peores condiciones laborales: salarios más bajos, doble jornada (paga y no paga), mayor precarización, altas tasas de desempleo, pobreza de tiempo, entre otras. Asimismo, la inserción de las mujeres en la actividad económica remunerada viene de la mano de condiciones desfavorables tanto en el acceso como en la permanencia.

Argentina viene implementando pasos normativos y programas destinados a reconocer los trabajos de cuidado a través de licencias laborales; pero éstas sólo alcanzan a trabajadoras/es registradas/es. El esquema de licencias vigente refleja un acceso fragmentado y estratificado al derecho al tiempo de cuidado, que varía según lugar de residencia, tipo de inserción laboral y conformación familiar. El principal instrumento normativo para la regulación del empleo privado es la Ley de Contrato de Trabajo, de casi 44 años de antigüedad, que no da cuenta de los cambios culturales, sociales, económicos y demográficos de la sociedad en las últimas décadas. Las regulaciones que superan los estándares establecidos en esta norma corresponden a la administración pública (como Tierra del Fuego, Jujuy, CABA) y a convenios colectivos de algunas ra-

67 Ministerio de economía de Argentina. (2020). Las brechas de género en la Argentina Estado de situación y desafíos. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/las_brechas_de_genero_en_la_argentina_0.pdf.

68 Ídem.

mas de actividad, como el bancario. Sin embargo, el gran déficit sigue siendo que el derecho al cuidado en relación al tiempo para cuidar se asocia al trabajo formal, deja afuera al 47% de trabajadoras/es informales de Argentina como autónomas/os/es, monotributistas y de la economía popular⁶⁹. Por otro lado, los servicios de cuidado estatales para la infancia, la discapacidad y la tercera edad todavía son muy insuficientes y existe mucha demanda insatisfecha. Sin embargo, lentamente los patrones culturales empiezan a reconocer que los cuidados son una tarea que debiera ser más compartida entre varones y mujeres.

A partir del cambio de gobierno a nivel nacional y la conformación del MMGyD a fines de 2019, que representa un hecho histórico para el país, se produjeron algunos avances en el reconocimiento y la puesta en valor del trabajo doméstico y de cuidados no remunerado. Se creó una Dirección Nacional de Cuidados cuyos proyectos principales son, la construcción de un mapa federal de los cuidados, que cuenta con el aval y la asistencia técnica de la Comisión Económica para América Latina (CEPAL) y brindaría mayor reconocimiento y una mejora en las condiciones laborales de las/os cuidadoras/es. Se creó la Mesa Interministerial de Políticas de Cuidados⁷⁰, para diseñar e implementar políticas públicas desde los distintos ministerios y ámbitos públicos que permitan ampliar el acceso al derecho al cuidado desde un enfoque de género y corresponsabilidad. Asimismo, se anunció que el horizonte es poder diseñar e implementar un sistema nacional integral de cuidados. En su dimensión política, el sistema integral de cuidados constituye un modelo solidario y corresponsable entre las personas, las familias, la comunidad, las empresas y el Estado.

El gran desafío para el gobierno argentino es avanzar en una infraestructura del cuidado y de acceso a servicios públicos de calidad, impulsando que la sociedad en general pueda reconocer el trabajo que se realiza en los hogares de manera no remunerada, sobre todo en los de menor nivel socioeconómico. Ante la situación provocada por la pandemia de COVID-19, se hizo evidente el rol central de los cuidados en la vida de todas/os/es y por qué es vital que se promueva el cambio cultural para el ejercicio compartido entre géneros y en términos de equidad.

69 OIT (2019). Interacciones de las organizaciones de trabajadores con la economía informal: Compendio de Prácticas. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---travail/documents/publication/wcms_735636.pdf.

70 Ver: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/mesa-interministerial-de-politicas-de-cuidado.pdf>.

Intensificación de las tareas de cuidados durante el contexto por COVID-19

En el marco de las medidas adoptadas para el aislamiento y distanciamiento social, preventivo y obligatorio, se ha producido una intensificación y una re-familiarización de los cuidados debido al cierre de los establecimientos educativos y de cuidado, el aumento de las tareas de higiene, sumado a las limitaciones para contar con el apoyo de redes familiares o el servicio de trabajadoras de casas particulares para el trabajo doméstico⁷¹. A partir del cierre de espacios educativos y de cuidado, las familias - y en especial las mujeres - han absorbido aún más tareas domésticas: no sólo están resolviendo la higiene y limpieza del hogar y de sus integrantes -que se ha intensificado por las medidas de prevención del virus-, sino también la alimentación y el cuidado directo de más personas, dado que deben asistir a personas mayores o a personas que integran grupos de riesgo, para prevenir su contagio. Además, son las mujeres quienes están asumiendo buena parte de las tareas educativas de niños y adolescentes, dando sostén emocional en un contexto de gran incertidumbre, y pérdida parcial o total de ingresos. Las tareas de cuidado de las personas mayores son también una de las excepciones autorizadas por el DNU del ASPO, pero quienes ejercen ese rol deberán circular con una declaración jurada elaborada por el Ministerio de Desarrollo Social⁷². Sabemos que este rol mayormente recae sobre los cuerpos feminizados dentro de las familias, que son quienes más se exponen a contraer el virus.

Según los resultados de la primera Encuesta Nacional de Niñas, Niños y Adolescentes⁷³ que realizó UNICEF en abril de 2020 de manera telefónica, se puede constatar la sobrecarga de cuidados que pesa sobre las mujeres, agravando la desigualdad preexistente: El 51% de las mujeres encuestadas declararon sentirse más sobrecargadas por las tareas domésticas y de cuidados que antes. Mientras previo a la pandemia registraban que en los hogares con jefatura masculina, las mujeres participaban en un 62% en las tareas del hogar contra el 38% de participación masculina, en la pandemia registraron una participación femenina del 65% contra el 35% de participación masculina. En los hogares de jefatura femenina, se registraba una participación femenina pre pandemia del 75% contra una participación masculina del 25% y durante la pandemia se observa una participación femenina del 78% contra una participación masculina del 22%.

71 ELA & UNICEF. (2020). Los desafíos del cuidado en el regreso gradual a los espacios laborales. Disponible en: <http://www.ela.org.ar/a2/index.cfm?muestra&aplicacion=APP187&cnl=87&opc=53&codcontenido=4221&plcontempl=43>.

72 Desde diciembre de 2020, Argentina pasó de "ASPO" a "DISPO" (Distanciamiento Social, Preventivo y Obligatorio), por lo cual estas medidas se aplicaron en Argentina hasta noviembre de 2020.

73 UNICEF. (2020). Encuesta COVID. Percepciones y actitudes de la población. Impacto de la pandemia y las medidas adoptadas sobre la vida cotidiana. Disponible en: <https://www.unicef.org/argentina/media/8061/file>.

Por otro lado, el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) difundió datos estadísticos sobre la situación de los hogares del Área Metropolitana de Buenos Aires a partir de un relevamiento realizado entre agosto y octubre de 2020 y reveló que el 65,5% de los hogares encuestados debieron incrementar el tiempo dedicado a tareas domésticas. Aquellos hogares con presencia de niños y adolescentes lo hicieron en mayor proporción (72,5%) respecto del resto de los hogares (60,5%); el 13,7% de los hogares encuestados incrementaron el tiempo dedicado a tareas de cuidado de personas de otros hogares; el 66,1% de los hogares con niños y adolescentes en edad escolar incrementaron el tiempo dedicado a tareas de apoyo escolar y el 32,1% de los hogares con dos o más integrantes incrementaron el tiempo dedicado a tareas de cuidado de integrantes del hogar. "En ese mismo universo de análisis, la carga principal de las actividades de cuidado de los miembros del hogar es sostenida por las mujeres en el 70,3% de los hogares consultados. Los varones tienen la responsabilidad principal en el 21,3% y solo se observa una distribución equitativa en el 7,0% de los hogares (el resto corresponde a servicio doméstico). Analizando el universo de hogares con presencia de menores de 2 a 17 años que aumentaron las tareas de apoyo escolar a partir de la pandemia, se obtuvo como respuesta que el 74,2% de los hogares consultados declaran que la dedicación principal está a cargo de las mujeres. El rol central recae en los varones en el 16,0% de los hogares y solo en un 8,0% la dedicación se distribuye de manera equitativa (el valor restante corresponde al servicio doméstico)."⁷⁴

Medidas adoptadas durante la pandemia para responder a las necesidades de cuidado

La Mesa Interministerial de Cuidados, liderada por el MMGyD, ha cobrado particular relevancia durante el contexto por COVID-19 dado que, por un lado, los cuidados han adquirido una relevancia pública inédita y, por otro lado, han sido de las actividades esenciales que no han parado ni disminuido en ningún momento a diferencia de otros sectores de la economía. Su existencia ha permitido instalar el tema en la agenda política durante la pandemia y que se puedan implementar medidas para mitigar los efectos sociales y económicos negativos que trae aparejado el virus, sobre todo para las **mujeres, travestis y trans, niños y adolescentes, personas mayores, personas con discapacidad y trabajadoras de casas particulares.**⁷⁵

74 Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC). Estudio sobre el impacto de la COVID-19 (2020). Disponible en: <https://www.indec.gob.ar/indec/web/Nivel4-Tema-4-27-159>.

75 Ver: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/politicascuidadocovid19.pdf>.

Con respecto a la recomendación de la **Secretaría de Acceso a Derechos y Equidad de la OEA de promover políticas sobre la corresponsabilidad y la distribución equitativa del trabajo doméstico y del cuidado**, cabe señalar que la Mesa Interministerial de Cuidados realizó una campaña de difusión sobre cuidados #CuarentenaconDerechos, sobre la necesidad de redistribuir los trabajos de cuidado al interior de los hogares y favorecer la corresponsabilidad de los cuidados con el objetivo de disminuir o evitar profundizar las desigualdades de género ya existentes en la materia, y también dirigida a las/os empleadoras/es para que otorguen licencia con goce de sueldo a **las/os trabajadoras/es de casas particulares** mientras duraba el aislamiento.

En este sector de la actividad, existen dos situaciones: está quienes realizan tareas de atención y cuidado de personas que continuaron trabajando, dado que el gobierno declaró que se trata de una actividad esencial⁷⁶, mientras que las personas que realizan tareas domésticas generales (limpieza, lavado, planchado, mantenimiento, cocina, etc.) debían permanecer en sus hogares hasta que su actividad se habilitaba. Es en este último caso donde las/os empleadores debían garantizar el derecho de las trabajadoras a permanecer en su casa con goce de sueldo⁷⁷. Estas trabajadoras, además, fueron incluidas en el cobro del **Ingreso Familiar de Emergencia (IFE)**⁷⁸ (ver capítulo anterior). Sin embargo, aun cuando las trabajadoras recibieron los haberes, el acceso a estos haberes se vio dificultado en un sector con una altísima tasa de trabajadoras en la informalidad que reciben sus pagos en efectivo y no están bancarizadas. Por otro lado, el acceso a los haberes se vio obstaculizado por las/os empleadores que no querían pagar el sueldo a sus empleadas porque entendían que a este lo cubría el IFE, lo cual era falso. También hubieron casos en los que empleadores quisieron dar u obligar a las empleadas domésticas a que se tomen licencias por vacaciones o incluso a renunciar a sus puestos. Para denunciar estos casos el Sindicato de Unión del Personal Auxiliar de Casas habilitó una sección en su portal⁷⁹.

76 Decreto 297/2020, 19 de marzo de 2020. Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227042/20200320>.

77 López Mourelo, E. (2020). La COVID-19 y el trabajo doméstico en Argentina. Organización Internacional del Trabajo (OIT), Oficina de País de la OIT para la Argentina, informe técnico, 20 de abril de 2020. Disponible en: https://www.ilo.org/buenosaires/publicaciones/documentos-de-trabajo/WCMS_742115/lang-es/index.htm.

78 Según estimaciones de ANSES, 183.297 mujeres (no receptoras de AUH) que percibieron el IFE son empleadas de casas particulares, lo cual representa el 2,1%. Además, son aproximadamente 89.000 trabajadoras de casas particulares que perciben AUH. En suma, más de 272.000 trabajadoras accedieron al IFE. Ver: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/analisis_de_politicas_publicas_ppg_2020_.pdf.

79 Ver: <https://www.upacp.org.ar/>.

El servicio doméstico remunerado: extremadamente feminizado y precarizado

La situación anteriormente descrita es particularmente importante dado que el sector se encuentra altamente feminizado (99,3%), el 44% es jefa de hogar, representa el 5,6% del empleo, el 17,4% de las mujeres ocupadas y el 22% de las mujeres asalariadas, tienen el salario promedio más bajo del mercado laboral y la mayoría (77%) no se encuentra registrada⁸⁰, siendo el sector de la economía con las tasas más altas de informalidad. Asimismo, aunque en el país hay una ley que regula el trabajo en casas particulares y fija el salario de este sector en \$16.515 mensuales, la mayor parte de estas trabajadoras no accede a sus derechos básicos. El 72,4% no percibe descuento jubilatorio y el promedio de salarios que perciben es de \$8.167, de acuerdo a datos de la EPH (Encuesta Permanente de Hogares). Si se toma como parámetro el salario promedio de un varón, las empleadas domésticas ganan 26 pesos por cada 100 pesos que gana uno de ellos. Estas mujeres cobran prácticamente la mitad de un salario mínimo, vital y móvil, constituyéndose en las trabajadoras más pobres de toda la economía. Si sumamos las trabajadoras del servicio doméstico, la enseñanza y la salud, encontramos que 4 de cada 10 mujeres ocupadas se insertan en trabajos relacionados con tareas del hogar y de cuidados. Los varones, en cambio, son mayoría en sectores asociados a la industria, la construcción y la energía.⁸¹

El trabajo doméstico es un empleo mayoritariamente compuesto por mujeres, racializadas, migrantes internas o externas, y muchas veces con estudios primarios o secundarios incompletos. Es un sector frágil de la sociedad porque son uno de los grupos de trabajadoras en donde la regularización es mínima: según el último dato del INDEC en hogares privados con servicio doméstico hay 1.730.000 puestos de trabajo, de los cuales 515.000 están registrados y 1.214.000 son no registrados o informales. Esta situación implica no solo la falta de acceso a sus derechos laborales básicos, el destrato constante que sufren, sino también la invisibilización de esta problemática que atraviesa a toda la sociedad.⁸²

Con respecto a las **instituciones educativas y las instituciones de primera infancia**, estas se encontraban **cerradas desde el 20 de marzo de 2020**, cuando se decretó el ASPO. El cierre de estos establecimientos no solamente ha tenido un impacto directo en la vida de las mujeres y la sobrecarga de sus tareas, sino también en la subsistencia de algunas de estas instituciones.

80 López Mourelo, E. (2020). La COVID-19 y el trabajo doméstico en Argentina. Organización Internacional del Trabajo (OIT), Oficina de País de la OIT para la Argentina, informe técnico, 20 de abril de 2020.

81 Ministerio de economía de Argentina. (2020). Las brechas de género en la Argentina Estado de situación y desafíos

82 Ídem.

La instituciones de primera infancia en crisis

En el mes de abril de 2020, distintos medios de comunicación alertaron sobre la difícil situación que atravesaban las instituciones de primera infancia que no recibían financiamiento estatal, sino que dependían de las cuotas a cargo de las familias para el pago de salarios y costos de funcionamiento⁸³. Debido a las dificultades económicas y restricciones de ingresos de muchas familias, un porcentaje significativo de ellas no había pagado las cuotas y un porcentaje menor había decidido retirar a su/s hijxs de las instituciones, poniendo en peligro de subsistencia a muchas de ellas⁸⁴. Esta fue una consecuencia más de la situación general de crisis económica, donde una parte importante de las trabajadoras y trabajadores del país había perdido una parte o la totalidad de sus ingresos. Sin embargo, muchas de estas instituciones dependían fundamentalmente del pago de las cuotas para solventar los gastos del personal (docente y no docente) y mantener las instalaciones.

Si pelagra parte de la oferta de servicios educativos y de cuidado para la primera infancia, no sólo se ponen en riesgo miles de empleos, en su gran mayoría de mujeres, sino que además se compromete el acceso al derecho a la educación y a cuidados para miles de niñxs (Convención sobre los Derechos del Niño, Ley N° 26.061, Ley N° 26.260) y limita un elemento central en la estrategia de cuidado a la que recurren miles de familias para conciliar las responsabilidades laborales y de cuidado. Esta situación tendría una incidencia directa en las posibilidades y en la calidad de participación laboral de las mujeres, en su bienestar y en su autonomía.

Es por eso que, distintas organizaciones hicieron un llamado al Estado nacional y a los estados provinciales⁸⁵ para que adopten medidas tendientes a asegurar la subsistencia de los espacios educativos y de cuidado de la primera infancia que se encontraban en peligro. Estas medidas no sólo son fundamentales para cuidar las fuentes de ingreso de las trabajadoras y los trabajadores, sino también garantizar la subsistencia de un engranaje fundamental del sistema productivo: para volver a poner en marcha la economía y recuperar la actividad productiva las familias necesitan contar con espacios de cuidado.

83 Las instituciones que lograron visibilidad pública pertenecen sobre todo a CABA, donde se registran 252 instituciones privadas que brindan algún tipo de servicio educativo-asistencial para la población comprendida entre los 45 días de vida hasta los 3 años de edad, inscriptas en el Registro de Instituciones Educativas Asistenciales (R.I.E.A.), organismo que supervisa a los jardines maternos, jardines de infantes y escuelas infantiles que no se encuentren incorporados a la enseñanza oficial. Disponible en: <https://www.buenosaires.gob.ar/educacion/escuelas/gestion-privada/registro-de-instituciones-educativas-asistenciales>. También se visibilizaron casos en las provincias de Santa Fe y Córdoba.

84 Ver por ejemplo notas en Diario Clarín: https://www.clarin.com/ciudades/coronavirus-252-jardines-infantiles-portenoscorren-riesgo-cerrar-mitad-padres-paga-cuota_0_OEfcMuuKY.html; Diario Perfil: <https://www.perfil.com/noticias/educacion/coronavirus-jardines-infantes-peligro-30-padres-no-paga-cuota.phtml>; Diario La Nación: <https://www.lanacion.com.ar/sociedad/coronavirus-argentina-estamos-deriva-jardines-maternal-reclamannid2352530>; y Diario La Capital: <https://www.lacapital.com.ar/la-ciudad/la-cuarentena-pone-riesgo-los-jardines-maternal-laprovincia-n2577977.html>.

85 Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (ELA). (2020). Organizaciones reclaman medidas para la subsistencia de espacios educativos y de cuidado de la primera infancia. Disponible en: <http://www.ela.org.ar/a2/index.cfm?muestra&aplicacion=APP187&cni=4&opc=47&codcontenido=4210&plcontempl=12>.

Con respecto a la recomendación de ONU Mujeres de “[i]mpulsar medidas de política que permitan reconocer, reducir y redistribuir la sobrecarga de trabajo no remunerado”, cabe señalar que, en el marco de esta suspensión de clases presenciales, se estableció en marzo de 2020 mediante la Resolución 207/2020 que quienes tenían hijxs en edad escolar no tenían el deber de asistir a sus puestos de trabajo de manera presencial⁸⁶ (aplicaba a un progenitor o persona responsable, por hogar). En diciembre de 2020, el gobierno nacional estableció que las y los agentes estatales con hijxs o familiares de hasta 13 años, podían realizar sus tareas de manera remota⁸⁷. Asimismo, el MMGyD lanzó en agosto de 2020 la Campaña Nacional “Cuidar en Igualdad. Necesidad, derecho y trabajo” que se propone reconocer a los cuidados como trabajo y contribuir a un abordaje de los cuidados desde una mirada federal e integral, con enfoque de derechos e igualdad de género⁸⁸.

Por otro lado, en los casos de **niñxs cuyos progenitoras/es no residen en el mismo hogar**, se priorizó en una primera instancia la permanencia de las/os niñxs en el hogar que constituye su centro de vida, por lo que podían ser **trasladadas/os** a esa residencia por única vez si no se encontraban allí al inicio de la medida de aislamiento, o si su cuidador/a primaria/o por razones laborales, de asistencia a terceras/os o de salud no podía encargarse de las tareas de cuidado⁸⁹. El único requisito exigido para efectuar este traslado era completar una declaración jurada cuyo formulario se encontraba disponible en una página web creada por el gobierno para las personas que se encontraban en los supuestos que permitían la circulación. Sin embargo, luego de que la justicia declaró inconstitucional la disposición del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación que restringía el traslado de niñxs y autorizó el cumplimiento de un régimen de comunicación⁹⁰, el Gobierno nacional autorizó a las/os niñxs a cumplir un régimen de comunicación que les permitía alternar una vez por semana entre los hogares de sus familias⁹¹. Esta medida se ha propuesto favorecer la distribución del cuidado, la coparentalidad y el bienestar de las/os niñxs.

86 Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, Resolución 207/2020, 16 de marzo de 2020. Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/226854/20200317>.

87 Decisión administrativa 1/2021, 5 de enero de 2021. Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/239575/20210106>.

88 Campaña Nacional “Cuidar en Igualdad”, Comunicado oficial (2020). Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/generos/cuidados/camp-nac-cuidar-en-igualdad>.

89 Ministerio de Desarrollo Social, Resolución 132/2020, 20 de marzo de 2020. Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227094/20200321>.

90 Diario Judicial. (2020). Con papá y mamá en cuarentena. 30 abril de 2020. Disponible en: <https://www.diariojudicial.com/nota/86291>.

91 Decisión Administrativa 703/2020, 1ro de mayo de 2020. Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/228520/20200502>.

Asimismo, se encontraban exceptuadas de cumplir con el aislamiento las personas afectadas a la **atención de comedores escolares, comunitarios y merenderos**, para garantizar la provisión de estos servicios. El gobierno ha conformado además una mesa interministerial de trabajo específica (con participación de los Ministerios de Educación, Desarrollo Social, Salud, Defensa y Seguridad de la Nación) para el seguimiento de los **servicios alimentarios escolares**, con el objetivo de reportar diariamente el funcionamiento y los requerimientos de los servicios de alimentación escolar de todas las provincias. Se dispuso un refuerzo presupuestario a comedores escolares, comunitarios y merenderos⁹², transformando el sistema de asistencia alimentaria en un mecanismo de viandas. Se ha impuesto también, de conformidad con lo establecido por el Ministerio de Educación de la Nación, que los Centros de Desarrollo Infantil de todo el país permanezcan abiertos para que las familias puedan continuar con la asistencia alimentaria (ya sea mediante viandas o bolsones de alimentos). También se dispuso que la carga de fondos de la **Tarjeta Alimentar**⁹³ sea semanal, y se modificó su distribución: la misma se realizaba por correo y para los casos en que no era posible retirar la tarjeta, el monto correspondiente se abonaba junto con el pago de la Asignación Universal por Hijo (AUH) y para Embarazadas (AUE). Se dispusieron además dos refuerzos extraordinarios del monto de la **Tarjeta Alimentar**, el primero en abril⁹⁴ y segundo en diciembre de 2020⁹⁵.

Con relación al aspecto específico de la recomendación 49 de la Resolución N° 1/2020 de la CIDH vinculado a “incorporar la perspectiva de género a partir un enfoque transversal **teniendo en cuenta los contextos y condiciones que potencializan los efectos de la crisis, como la precariedad económica**” entre otros, cabe señalar además que se otorgó un **subsidio extraordinario** de manera automática y por única vez, el cual fue abonado en el mes de abril de 2020, para beneficiarias/os de la Pensión Universal para el Adulto Mayor, beneficiarias/os de la jubilación mínima⁹⁶, beneficiarias/os de pensiones no

92 Decisión Administrativa 443/2020, 26 de marzo de 2020. Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227195/20200327>.

93 La tarjeta Alimentaria está destinada a madres y padres con hijos o hijas de hasta 6 años de edad que reciben la Asignación Universal por Hijo (AUH); embarazadas a partir de los tres meses que cobran la Asignación por Embarazo; y personas con discapacidad que reciben la AUH.

94 Sitio web del Gobierno Nacional. (2020). Tarjeta Alimentar: se acreditará un refuerzo extraordinario. Comunicado, 25 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/tarjeta-alimentar-se-acreditara-un-refuerzo-extraordinario>.

95 Sitio web del Gobierno Nacional (2020). Tarjeta Alimentar: informamos el calendario de acreditación en diciembre. Comunicado, 14 de diciembre de 2020. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/desarrollo-social/tarjeta-alimentar-informamos-el-calendario-de-acreditacion-en-diciembre>.

96 Esta medida aunque no se realizó con esos fines, tiene un efecto progresivo en términos de género dado que el 67,3% de quienes reciben la jubilación mínima son mujeres: Dirección Nacional de Economía, Igualdad y Género. (2020). Políticas públicas y perspectiva de género.

contributivas por vejez, por discapacidad, por invalidez, para madres de siete hijos o más, y demás pensiones graciables cuyo pago se encuentra a cargo de la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES), así como para quienes reciben las Asignaciones Universales por Hijo⁹⁷ y por Embarazo para Protección Social⁹⁸. Asimismo, se implementó un reintegro del 15% para compras con tarjeta de débito que alcanzaba a jubiladas/os y pensionadas/os que cobraban el haber mínimo así como a los titulares de la AUH y la AUE y permitía un reintegro de hasta 700 pesos mensuales por beneficiaria o beneficiario, y de hasta 1400 pesos mensuales para titulares de la AUH con 2 o más hijos⁹⁹.

Desde ANSES se resolvió, además, **suspender hasta marzo de 2021 el trámite de supervivencia o fe de vida** para jubiladas/os y pensionadas/os, lo que les permitiría cobrar sus haberes sin necesidad de realizar previamente el mencionado trámite¹⁰⁰. El mismo organismo suspendió, además, el pago **de cuotas de créditos Argenta** a jubiladas/os, pensionadas/os y titulares de la Asignación Universal por Hijo hasta agosto¹⁰¹. La Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENNAF) y el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI) han elaborado protocolos de prevención y actuación frente al COVID-19, tanto para las residencias de larga estadía como para centros de día para **adultas/os mayores**¹⁰². Se ha habilitado una línea gratuita exclusiva para que las personas mayores puedan realizar consultas sobre COVID-19 y acceder a la información respectiva a las recomendaciones específicas para el cuidado de su salud. Asimismo, el PAMI ha desarrollado una red de voluntariado para acompañar con llamados y mensajes a personas mayores que estaban aisladas¹⁰³.

97 El 94,7% de los y las titulares de AUH son mujeres (madres, tutoras o encargadas) y se encuentran en los deciles más bajos de ingresos, por lo cual, también se considera que esta medida contribuye a cerrar brechas al tiempo que permite el acceso al dinero por parte de las mujeres propiciando su autonomía económica: Dirección Nacional de Economía, Igualdad y Género. (2020). Políticas públicas y perspectiva de género.

98 Emergencia Sanitaria, Decreto 309/2020, 23 de marzo de 2020. Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227114/20200324>.

99 Resolución General 4895/2020, 29 de diciembre de 2020. Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/239370/20201230>.

100 Resolución 442/2020, 23 de diciembre de 2020. Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/239161/20201224>.

101 Según explica un informe de la Dirección Nacional de Economía y Género (2020), “en los últimos años casi 4,5 millones de jubiladas, jubilados y perceptoras de AUH y el Sistema Único de Asignaciones Familiares (SUAF) necesitaron completar sus ingresos para cubrir sus necesidades pidiendo financiamiento a través de créditos de ANSES. Son 1,9 millones los y las titulares de AUH que tienen una deuda con el organismo, lo que implica un 78,4% de quienes perciben AUH” (mayoría mujeres). Ver: <https://www.telam.com.ar/notas/202007/485910-anses-suspende-pago-cuotas-creditos-jubilados.html> y <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/231766/20200706>.

102 Ver: https://www.pami.org.ar/pdf/residencias_de_am_y_cdd.pdf.

103 Ver: <https://comunidad.pami.org.ar/quiero-ser-voluntario/>.

Con respecto a **personas con discapacidad**, la Agencia Nacional de Discapacidad (ANDIS) ha postergado el vencimiento de los certificados de discapacidad. También ha implementado un servicio de videollamadas para personas sordas e hipoacúsicas para evacuar dudas sobre los factores de riesgo, los métodos de prevención y toda la información relacionada a la pandemia por el COVID-19¹⁰⁴. Como se mencionó previamente han recibido un refuerzo de su pensión en abril de 2020¹⁰⁵. Asimismo, ANDIS estableció en diciembre un estímulo económico para favorecer a las personas con discapacidad que poseían la concesión de pequeños comercios en organismos públicos dentro del Estado nacional, antes descentralizados, autárquicos o empresas mixtas, que habían estado operativos durante el año 2019 e inicios del 2020¹⁰⁶.

Por otro lado, el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación ha puesto en marcha el Programa “El Barrio cuida al Barrio” donde promotoras/es comunitarias/os realizan un **acompañamiento específico a grupos de riesgo en barrios populares**, donde no se puede asegurar un aislamiento de cada familia en sus hogares por las condiciones de vivienda, y distribuyen elementos de seguridad e higiene para promover la cuarentena del barrio y difundir las medidas preventivas. La iniciativa contempla, a su vez, el trabajo coordinado con comedores, merenderos y centros comunitarios que garantiza el abastecimiento de alimentos¹⁰⁷.

Impacto en el derecho al cuidado de todas las personas durante la pandemia

En líneas generales el gobierno nacional ha implementado políticas que permiten mitigar el impacto social y económico negativo de la pandemia, sobre todo para los grupos de población de menor nivel socioeconómico, donde como hemos visto, las mujeres se encuentran sobrerrepresentadas. En este sentido, se destacan el IFE, los refuerzos de AUH y AUE, los refuerzos de la tarjeta alimentaria y el refuerzo a jubilaciones mínimas.

Retomando el análisis de todas las mujeres en relación a las desigualdades que las atraviesan, puede sostenerse que existe una falta de apoyo a las familias, y en especial a las mujeres, por la sobrecarga de tareas domésticas y de

104 Ver: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/servicio-de-videollamada-para-personas-sordas-e-hipoacusicas>.

105 Emergencia Sanitaria, Decreto 309/2020, 23 de marzo de 2020. Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227114/20200324>.

106 Resolución 1361/2020, 29 de diciembre de 2020. Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/239360/20201230>.

107 Sitio web del Gobierno Nacional. (2020). Se lanza “El Barrio cuida al Barrio” frente a la pandemia del COVID-19. Noticias, 14 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/se-lanza-el-barrio-cuida-al-barrio-frente-la-pandemia-del-covid-19>.

cuidados que han absorbido en este contexto. A diferencia de otros países con mayor presupuesto, aquí no se ha podido otorgar una compensación económica para poder contratar servicios de cuidado y delegar parte de estas tareas; los centros de cuidado y educativos permanecen cerrados y quienes tienen responsabilidades de cuidado sólo tienen la posibilidad de no asistir a sus espacios de trabajo, pero no se han habilitado licencias, a excepción de algunos casos de la administración pública nacional. Esto significa que, en la práctica, una gran parte de las familias se encuentran con una superposición total del trabajo remunerado y del trabajo de cuidados. Los planes de reactivación económica tampoco contemplan la dimensión del cuidado, con lo cual pareciera prevalecer una mirada familista sobre los cuidados en lugar de tomarlos como una dimensión central de las políticas públicas que busquen reactivar la economía, preservar el empleo femenino existente, incentivar mayor empleo femenino y acortar las brechas de género tanto en el mercado laboral como en los trabajos de cuidado.

Lo que en un inicio se pensó como una medida temporal y extraordinaria empezó a formar parte de una nueva cotidianeidad sostenida en el tiempo. Aunque se han levantado algunas medidas de aislamiento y distanciamiento e iniciado lo que se ha dado a llamar “la nueva normalidad”, hay ciertas dinámicas en relación al empleo que no van a desaparecer como el teletrabajo y las medidas de protección y prevención que buscan reducir la cantidad de personas que coinciden en determinado momento en los espacios laborales. En este sentido, se aprobó la ley N° 27.555 que regula el contrato de teletrabajo, que resulta significativa porque es la primera ley laboral que reconoce a las tareas de cuidado y otorga derecho a interrumpir las obligaciones laborales para cumplir con tareas de cuidado y recomienda a empleadores velar por un uso equitativo para promover la participación de varones en estas tareas. Si bien esta ley representa un avance y reconoce las tareas de cuidado así como la necesidad de su corresponsabilidad, lo cierto es que presenta algunas limitaciones: por un lado, sólo atañe a quienes se encuentran bajo la ley de contrato de trabajo (empleadas/os formales privadas/os mayormente) dejando a una gran porción del mercado laboral sin acceso a este derecho; si bien se promueve la corresponsabilidad no hay ningún incentivo concreto para que los varones hagan uso de este derecho y, por último, es incierto cómo va a funcionar y qué nivel de efectividad va a tener la modalidad de interrupción de la jornada en la práctica¹⁰⁸. Aun cuando se normalice el dictado de clases, se contempla un esquema dual entre una modalidad presencial y virtual y permanece el desa-

108 Decreto 27/2021, 19 de enero de 2021. Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/239929/20210120>.

fío en relación al funcionamiento de los espacios de educación y cuidado de la primera infancia, dado que la primera infancia no se encontraba entre las prioridades para el retorno escolar en 2020¹⁰⁹. Sin embargo, no hay claridad sobre cómo van a resolver el cuidado las familias que deberán hacer frente a un esquema alternado de clases presenciales y virtuales (especialmente para quienes no gozan del beneficio de no tener que concurrir al espacio de trabajo, no tienen redes familiares que les puedan asistir o bien no tienen los recursos económicos para pagar un servicio particular). En este sentido, al no haber políticas públicas que prevean esta situación, se asume que son las familias quienes deberán resolver esto, lo cual oficia como un vector de reproducción de las desigualdades de género y socioeconómicas.

Mejoras necesarias para un cuidado integral, igualitario y justo

Si se busca mejorar la inserción, permanencia y desarrollo de las mujeres en el ámbito laboral, así como su autonomía económica, una estrategia importante es acompañarlas con políticas de cuidado que les permitan delegar esa tarea y favorecer así la corresponsabilidad social de los cuidados y que, por supuesto, también incentiven una mejor distribución entre varones y mujeres. Una gran deuda que vincula ambos ámbitos y que se puede trabajar desde el poder legislativo tiene que ver con mejorar los tiempos para el cuidado: por ejemplo, realizar mejoras en el esquema actual de licencias por responsabilidades familiares. Un punto fundamental en este sentido tiene que ver con crear mecanismos para que trabajadoras/es monotributistas, autónomas/os e informales puedan acceder a licencias de cuidado, dado que representan al 47% de las personas ocupadas.

Otro punto fundamental tiene que ver con generar iniciativas que promuevan activamente el empleo femenino y la inserción laboral del colectivo travesti trans, sobre todo pensando en este contexto de crisis económica, donde los pronósticos de caída del PBI y del empleo son desalentadores y que, como ya hemos mencionado, afecta de manera particular a las mujeres, lesbianas, travestis y trans. Una de esas vías puede ser apostar por mejorar y fortalecer las condiciones laborales, infraestructura y profesionalizar la economía del cuidado y a quienes forman parte de ella: los sectores de la salud, la educación, o el trabajo doméstico en casas particulares, que son sectores altamente feminizados, que concentran al 40% del empleo femenino y que funciona tanto como un generador y potenciador de empleo como una respuesta a las necesidades de servicios e infraestructura de cuidado que existen.

Asimismo, la reactivación económica y los planes post-pandemia deben contener como un componente central a los cuidados (licencias, espacios de cuidado, compensaciones económicas para poder pagar servicios de cuidado, etc). Si no se contemplan las necesidades de cuidados que existían y que siguen prevaleciendo en un contexto donde no había clases presenciales y, cuando las haya, se harían bajo un esquema alternado de clases presenciales y virtuales, así como la persistencia de grupos de riesgo que requieren de apoyos y asistencia para la compra de alimentos, medicamentos, etc. que son tareas que recaen mayormente en las mujeres de manera no remunerada, se estará comprometiendo y afectando la participación laboral de las mujeres a futuro.

En este sentido, la CEPAL¹¹⁰ recomienda apostar por la construcción de sistemas integrales de cuidado, en tanto entiende que: 1. la inversión en infraestructura de cuidado implica dinamizar la economía y la creación directa de empleos, 2. el acceso a infraestructura y servicios permite reducir la carga de cuidados y mejora las oportunidades de empleo de las mujeres, favoreciendo a cerrar brechas de género en el ámbito laboral, 3. la formación, profesionalización y formalización de los trabajos de cuidado implica mejorar capacidades y condiciones de empleo y generar ingresos tributarios y fortalece los sistemas de seguridad social, 4. la inversión en cuidados de calidad en la primera infancia impacta positivamente en la fuerza laboral futura.

Por su parte, el MMGyD ha avanzado en la conformación de una comisión redactora para formular un anteproyecto de ley para un sistema integral de cuidados con perspectiva de género y que constituye un primer paso en el camino de construcción de un sistema integral. Frente a la evidencia de las persistentes desigualdades de género y socioeconómicas que representa la distribución de los cuidados, se deben continuar formulando e implementando políticas dirigidas a reducir la carga de tareas de cuidado que recaen mayormente sobre las mujeres, ya sea a partir de otorgar dinero para poder contratar servicios de cuidado o de habilitar espacios de cuidado para quienes deben asistir presencialmente a sus trabajos (por ejemplo, para las trabajadoras esenciales del sector salud que es un sector altamente feminizado).

110 CEPAL. (2020). Cuidados en América Latina y el Caribe en tiempos de COVID-19. Hacia sistemas integrales para fortalecer la respuesta y la recuperación. Disponible en: <https://lac.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2020/08/cuidados-en-america-latina-y-el-caribe-en-tiempos-de-covid-19>.

A. Trabajo productivo y reproductivo de las mujeres indígenas y campesinas en las provincias de Jujuy y Tucumán

Las mujeres indígenas y campesinas de Tucumán y Jujuy, cumplen un rol sumamente significativo en la agricultura, en los roles de cuidado y atención como en la transmisión de aquellas prácticas culturales de las comunidades, sólo que su labor ha sido históricamente “invisibilizado”. Un estudio realizado por la UNESCO y la Unidad para el Cambio Rural (UCAR) manifestó que: “[l]as mujeres en el campo tienen una intensa carga de trabajo, tanto por el rol que se les asigna –y que ellas asumen con naturalidad– como responsables de las tareas domésticas y de cuidado, por la responsabilidad sobre tareas productivas dentro de las unidades familiares, fundamentalmente para el autoconsumo y la venta de excedentes, así como por la participación en espacios comunitarios”¹¹¹. Estas actividades sostienen las economías familiares, más aún cuando los hombres de las comunidades migran por períodos prolongados en busca de trabajo. Esta ausencia intensifica sus responsabilidades al frente del hogar, ocupándose de la crianza de sus hijxs, generando alternativas de ingresos a través de emprendimientos y participando de actividades comunitarias.

Situación de las mujeres indígenas y campesinas en épocas de pandemia

En el contexto de crisis sanitaria el rol de las mujeres campesinas e indígenas continúa siendo invisibilizado dentro de la trama social de las comunidades. Las mujeres de las comunidades campesinas e indígenas se encuentran ante la grave situación de incertidumbre respecto a las actividades económicas de venta y producción de alimentos como así también aquellas actividades turísticas. Los tiempos de cosecha se ven afectados debido a las dificultades en la circulación de diversos productos, verduras y frutas de estación que se producen dentro de las comunidades. Aun así la producción de alimentos se vio beneficiada gracias a las medidas estatales que decretaron como actividad esencial a la producción de alimentos¹¹². Estas actividades representan la forma de subsistencia de muchas familias; por esa razón han tenido que aprender a desarrollar vías de circulación alternativas, fortaleciendo los lazos comunitarios de reciprocidad e intercambios (trueque) propios de la cultura andina. En la Provincia de Jujuy, el Movimiento Campesino e Indígena Pucará y otros, han desarrollado la tarea distribución de bolsones de frutas y verduras, refor-

111 InfoAgro. (2020). El rol en la agricultura de la la Mujer Rural. Disponible en: <https://infoagro.com.ar/la-mujer-rural-y-su-rol-en-la-agricultura/>.

112 Agrovoz. (2020). La producción de alimentos, exceptuada del aislamiento obligatorio por el coronavirus. Actualidad, 20 de marzo de 2020. Disponible en: <http://agrovoz.lavoz.com.ar/actualidad/produccion-de-alimentos-exceptuada-del-aislamiento-obligatorio-por-coronavirus>.

zando lazos sociales a través de estas prácticas solidaridad, de reciprocidad y fortalecimiento; ofrecían los alimentos mediante las redes sociales y grupos de WhatsApp.

Además de estas dificultades que enfrentan en sus actividades económicas, las mujeres indígenas y campesinas también enfrentan una sobrecarga en sus tareas domésticas y de cuidado. Un estudio del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación, el CONICET y el MMGyD en otras zonas del país¹¹³ muestra que para la percepción de un 73,4% de las mujeres indígenas y campesinas el trabajo doméstico y de cuidados aumentó durante el ASPO. Por otro lado, entre las mujeres indígenas y campesinas que tienen hijas/os/es en edad escolar, en el 92,6% de los casos son ellas las personas encargadas de acompañar las actividades escolares (frente al 27,2% que son los varones)¹¹⁴. Aunque no hay datos disponibles al respecto de la situación de las mujeres indígenas y campesinas en las provincias de Jujuy y Tucumán, es muy probable que enfrenten la misma situación.

Con respecto al acceso a subsidios y recursos gubernamentales de las mujeres indígenas y campesinas, el estudio del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación, el CONICET y el MMGyD¹¹⁵ muestra que el 22,3% recibe la AUH y el 20,1% recibe el IFE, mientras el 59,7% declaró que no recibe ningún subsidio. En lo que refiere a la obtención del IFE, las mujeres indígenas y campesinas también han experimentado obstáculos de acceso a internet para solicitarlos e incluso la falta de documentación. Desde el Instituto Nacional de Asuntos Indígenas (INAI) se crearon listas de personas y se las fue inscribiendo de manera manual, solicitando sus datos, pero lo cierto es que aún existen casos de personas indocumentadas las cuales no pudieron acceder a dicho beneficio.

Falta de medidas dirigidas a las mujeres indígenas y campesinas

En Argentina, y sobre todo en provincias del norte como Tucumán y Jujuy, los niveles de pobreza e indigencia aumentaron aún más como consecuencia de pandemia, y con ellos las vulnerabilidades de personas que sufren estas desigualdades estructurales como las mujeres indígenas y campesinas, entre otras. Según un último informe del INDEC que se elaboró en base a datos de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH), en el primer semestre de 2020, un 41,5% de la población del Gran San Miguel de Tucumán se encontraba por

113 Buenos Aires, C.A.B.A, Chaco y Córdoba.

114 Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad, CONICET y Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación (2020). Diagnóstico de la situación de las mujeres rurales y urbanas, y disidencias en el contexto COVID-19.

115 Ídem.

debajo de la línea de pobreza¹¹⁶. En este contexto, se debe pensar la variable de género y de interseccionalidad, dado que las mujeres y los cuerpos feminizados son quienes más sufren las consecuencias de la crisis económica y se enfrentan con un escenario más hostil.

En el marco de la pandemia, hay pocas medidas dirigidas especialmente a las necesidades de las mujeres campesinas e indígenas por lo que ellas siguen siendo invisibilizadas. Sin embargo, es fundamental que los gobiernos adopten medidas con perspectiva de género y un enfoque interseccional en todas las respuestas que se brinden para contener la crisis causada por el COVID-19 y que tomen en cuenta las necesidades específicas de estos grupos en situación de vulnerabilidad.

El Estado debe repensar las medidas tomadas y trabajar conjuntamente con la sociedad civil, sobre todo visibilizando y supervisando el cumplimiento de las obligaciones internacionales y nacionales ya asumidas. Deben fortalecerse las medidas, perfeccionarse, transversalizarse y estar destinadas para responder a las necesidades de grupos específicos.

116 INDEC. (2020). Encuesta Permanente de Hogares. Incidencia de la pobreza y de la indigencia. Resultados del primer semestre de 2020, 30/09/20. Disponible en: https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdeprensa/eph_pobreza_01_200703093514.pdf.

V VIOLENCIAS POR RAZONES DE GÉNERO

En los últimos años, las consecuencias de las violencias por razones de género han logrado una mayor visibilización en la agenda pública. Así, en 2009 se logró la sanción de la Ley N° 26.485 de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales. En 2017, el Estado nacional elaboró por primera vez el Plan Nacional de Acción para la Prevención, Asistencia y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres (2017-2019)¹¹⁷ con el objetivo de abordar integralmente esta problemática. Más recientemente, se adoptó el Plan Nacional de Acción contra las Violencias por Motivos de Género (2020-2022)¹¹⁸, el cual incluye los siguientes ejes de política pública: prevención, asistencia y abordaje integral, protección y fortalecimiento del acceso a la justicia y gestión de la información, transparencia y monitoreo. Asimismo, se plantean 3 ejes transversales: interseccionalidad, multiagencialidad y redes territoriales.

En cuanto a las cifras actuales, previo a la pandemia la situación respecto a la violencia de género en Argentina ya era alarmante. De las estadísticas disponibles, surge que durante el año 2019 la Oficina de Violencia Doméstica de la Corte Suprema de Justicia de la Nación (OVD) atendió 12.457 casos en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, registrándose un aumento del 7% de consultas respecto del caso anterior. Entre las personas afectadas el 76% eran mujeres y en el 80% de los casos el vínculo con el agresor era de pareja¹¹⁹.

En relación con los femicidios, la Oficina de la Mujer de la Corte Suprema de Justicia de la Nación informó que durante 2019 se identificaron 268 víctimas de femicidio entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2019, siendo 252 femicidios directos y 16 femicidios vinculados, cifra que incluye 5 travesticidios/transfemicidios. En el 66% de los casos había un vínculo de pareja con el agresor. Asimismo, se pudo obtener información de 98 casos en los que se constató la existencia de denuncias y/o hechos de violencia previos al delito. De esta cifra, 17 víctimas tenían medidas judiciales de protección, de las cuales 13 es-

117 Ver: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/consejo_nacional_de_mujeres_plan_nacional_de_accion_contra_violencia_genero_2017_2019.pdf.

118 Ver: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/plan_nacional_de_accion_2020_2022.pdf.

119 OVD. (2020). Informe Estadístico Anual - Año 2019. Marzo 2020. Disponible en: <http://www.ovd.gov.ar/ovd/verMultimedia?data=3946>.

taban vigentes al momento del hecho y 4 de ellas se encontraban vencidas¹²⁰. En este sentido, “las cifras de femicidio muestran los problemas de acceso a la justicia incluyendo la necesidad de garantizar la efectividad de las medidas de protección ante denuncias por violencias; mejorar las medidas de prueba admitidas; dar seguimiento y profundizar el trabajo del Cuerpo de Abogadas y Abogados para patrocinar casos de violencias; y promover mecanismos de rendición de cuentas y exigibilidad frente a los incumplimientos de deberes de funcionarios/as públicos”¹²¹.

Las medidas adoptadas para responder a la violencia de género durante la pandemia.

En Argentina, el Presidente ha decretado la emergencia sanitaria por el plazo de un año, facultando al Ministerio de Salud de la Nación, como autoridad de aplicación del decreto, a adquirir equipamiento, bienes y servicios, y a adoptar las medidas de salud pública que considere necesarias¹²². Asimismo, ha habilitado a través de una medida excepcional el ASPO para todas las personas que se encuentren en el país desde el 20 de marzo de 2020¹²³, la cual fue prorrogada por el Gobierno en diversas instancias. En un principio, la medida fue muy estricta, reservando los permisos de circulación para personal de tareas esenciales. Sin embargo, tiempo después el MMGyD realizó una aclaración sosteniendo que las víctimas de violencia por motivos de género se encontraban incluidas en el supuesto de fuerza mayor y por lo tanto estaban exceptuadas de cumplir la medida de aislamiento cuando requerían asistencia o realizar una denuncia¹²⁴. En otra instancia, el Gobierno nacional argentino sumó además a aquellas personas que trabajaban en establecimientos para la atención de personas víctimas de violencia de género a la lista de personas exceptuadas del cumplimiento del aislamiento¹²⁵. El Gobierno dispuso que las autoridades provinciales podían incorporar excepciones al aislamiento y a la prohibición

120 Oficina de la Mujer. (2020). Registro Nacional de Femicidios de la Justicia Argentina. Femicidios - Datos Estadísticos del Poder Judicial 2019. Disponible en <https://www.csjn.gov.ar/omrecopilacion/omfemicidio/homefemicidio.html>.

121 Cerrando Brechas II. (2020). Desnaturalizando violencias ocultas para erradicar la violencia de género promoviendo la igualdad. La sociedad civil analiza aprendizajes y retos para un nuevo Plan Nacional de Acción contra las Violencias: propuestas y expectativas. Disponible en <http://www.ela.org.ar/a2/index.cfm?muestra&aplicacion=A-PP187&cnl=87&opc=53&codcontenido=4197&plcontempl=43>.

122 Decreto de Necesidad y Urgencia (DNU) 260/2020, 12 de marzo de 2020. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/dnu>.

123 Decreto de Necesidad y Urgencia (DNU) 297/2020, 19 de marzo de 2020. Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227042/20200320>.

124 Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad. (2020). Medidas en el marco de la emergencia sanitaria. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/medidasanteemergenciasanitaria_2.pdf.

125 Decisión Administrativa 524, 20 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/suplementos/2020041801NS.pdf>.

de circular¹²⁶ luego de que se decidió continuar el aislamiento con medidas distintas por provincia, acorde a la expansión local de la pandemia¹²⁷. En diciembre de 2020, se habilitó el distanciamiento social, preventivo y obligatorio (DISPO), con el objetivo de recuperar el “mayor grado de normalidad posible en cuanto al funcionamiento económico y social, pero con todos los cuidados y resguardos necesarios”¹²⁸.

Respecto a la recomendación 51 de la Resolución N° 1/2020 de la CIDH vinculado con la reformulación de los mecanismos tradicionales de respuesta, adoptando canales alternativos de comunicación, entre otras medidas, cabe señalar que el MM-GyD reforzó los canales de atención de la Línea 144, sumando recursos humanos y tecnologías para los equipos de atención, además habilitó otros medios de contacto como WhatsApp, correo electrónico y una aplicación para celulares. Por otro lado, se habilitaron líneas telefónicas locales en distintas jurisdicciones del país.

Asimismo, se implementó como otro canal de asistencia a víctimas de violencia la iniciativa “Barbijos Rojos” en colaboración con la Confederación Farmacéutica Argentina. Dado que las farmacias fueron espacios habilitados durante todo el ASPO, la iniciativa tuvo por finalidad que las mujeres víctimas de violencia puedan solicitar asistencia en estos espacios para comunicarse con la Línea 144 a través de la solicitud de un “barbijo rojo”. En este sentido, se distribuyó una guía de actuación con pautas y criterios para farmacéuticas/os y se dio difusión a la iniciativa.

Por otro lado, con respecto al aspecto de la recomendación 51 vinculado con **fortalecer los servicios de respuesta a la violencia de género**, en particular la violencia intrafamiliar y la violencia sexual en el contexto de confinamiento, cabe señalar que el MMGyD se ha comprometido a **fortalecer las casas de acogida**, incluyendo establecimientos de sindicatos y universidades para alojamiento de mujeres en situación de violencia que quisieran abandonar sus hogares durante el periodo de aislamiento. Además, se ha comprometido a gestionar los recursos necesarios para las casas de acogida, a través de canales específicos para la vinculación directa con gobiernos provinciales, locales, y con las organizaciones de la sociedad civil, comunitarias y territoriales.

Con relación a la situación de precariedad económica que profundiza la situación de vulnerabilidad y exposición a la violencia (recomendaciones 50 y 68 de la Reso-

126 Decreto de Necesidad y Urgencia (DNU) 408/2020, 26 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-408-2020-336732>.

127 Decreto de Necesidad y Urgencia (DNU) 459/2020, 10 de mayo de 2020. Disponible en: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/228958/20200511#:~:text=DECRETA%3A,%2F20%20y%20408%2F20.128>

128 Ver: <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/distanciamiento>.

lución 1/2020 de la CIDH), en abril de 2020 el MMGyD junto al Ministerio de Desarrollo Social acordaron la **inclusión prioritaria de mujeres y personas LGTBQ+ en situación de violencia al plan “Potenciar Trabajo”** que otorga un salario social complementario correspondiente al 50% del Salario Mínimo, Vital y Móvil, además de realizar módulos de formación e inserción laboral¹²⁹.

Con un objetivo similar, se presentó en septiembre de 2020 el programa nacional “Acompañar”, que comprende, entre otras medidas, una prestación económica durante 6 meses equivalente a un Salario Mínimo, Vital y Móvil para mujeres y personas LGTBQ+ en situación de violencia. No se exige denuncia penal previa para acceder al plan y, si bien es incompatible con el programa Potenciar Trabajo, desde el gobierno plantearon una articulación para que una vez transcurridos los 6 meses, esa misma persona pueda sea inscripta en el programa Potenciar Trabajo¹³⁰.

Por su parte, **la Justicia también ha tomado diversas medidas en este contexto**. Aunque lentamente se fue reanudando la actividad, junto con la disposición de la cuarentena en marzo de 2020 las jurisdicciones de los Poderes Judiciales del país decretaron la feria judicial extraordinaria y dispusieron únicamente la atención de cuestiones urgentes de manera remota a través de medios electrónicos. Asimismo, durante el plazo que duró la feria judicial extraordinaria por COVID-19 se suspendió el cómputo de los plazos. En línea con el aspecto de la recomendación 51 vinculado con la reformulación de los mecanismos tradicionales de respuesta y la adaptación de canales alternativos, en la mayoría de las jurisdicciones se contempló la posibilidad de realizar denuncias a través de medios electrónicos, incluyendo teléfono, correo electrónico, WhatsApp, entre otros. Algunas jurisdicciones (como las Provincias de Buenos Aires, Mendoza y San Juan) adoptaron medidas sobre la producción de prueba por medios alternativos. Además, en algunos casos se han elaborado protocolos de atención específicos para el contexto de COVID-19. En particular, la Unidad Fiscal Especializada en Violencia contra las Mujeres del Ministerio Público Fiscal de la Nación (UFEM) elaboró una guía de medidas urgentes sugeridas a fiscales para casos de violencia de género durante el ASPO dispuesto a raíz de la pandemia de COVID-19¹³¹. Asimismo, el MMGyD elaboró un instructivo para personal policial y un formulario de denuncia¹³².

129 Ver: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/el-programa-potenciar-trabajo-incluire-personas-en-situacion-de-violencia-de-genero>.

130 Ver: https://www.argentina.gob.ar/generos/plan_nacional_de_accion_contra_las_violencias_por_motivos_de_genero/programa-acompanar.

131 Ver: https://www.mpf.gob.ar/ufem/files/2020/04/UFEM-Gui%CC%81a_actuacio%CC%81n_Covid-19.pdf

132 Ver: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/elaboramos-un-nuevo-protocolo-de-intervencion-en-casos-de-violencias-por-motivos-de-genero>.

En cuanto a las diversas medidas implementadas, en el ámbito de la justicia nacional, la Corte Suprema de Justicia de la Nación autorizó el libramiento electrónico de las órdenes de pago en concepto de alimentos mediante la Acordada N° 9/2020. Sin embargo, estas medidas no se han tomado en todo el país. Por otro lado, se dispusieron algunas medidas vinculadas con medidas judiciales de protección para víctimas de violencia. En la gran mayoría de las provincias de Argentina se dispuso la prórroga automática de medidas de protección en casos de violencia de género por un período determinado y/o hasta que finalizara el ASPO, dependiendo la decisión de los poderes judiciales de cada provincia.

Sin embargo, algunas provincias se encontraron en una situación distinta. En el caso de la Provincia de San Luis, el Superior Tribunal de Justicia instó a los juzgados competentes en cada caso a que dispongan las prórrogas en cuestión, mientras que en los casos de la justicia de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires¹³³, Corrientes y La Pampa no se dispuso prórroga o medida alguna vinculada a las medidas de protección. Sobre este punto, la Comisión de Género de la Defensoría General de la Nación elaboró la campaña “No Estás Sola”¹³⁴ para difundir las herramientas disponibles para las víctimas de violencia de género durante el aislamiento, incluyendo un relevamiento de las medidas judiciales de protección vigentes dictadas por los distintos poderes judiciales.

Por último, se tomaron algunas **medidas vinculadas con las personas detenidas en cárceles**. En Argentina, en el año 2019 se declaró la emergencia en materia penitenciaria¹³⁵, por lo que a raíz de la pandemia del COVID-19 se incrementó el riesgo generado por la sobrepoblación carcelaria en Argentina. Por ello, a los fines de reducir un potencial foco de infección, desde distintos órganos de los poderes judiciales del país se ha recomendado la adopción de medidas alternativas a la prisión o de morigeración de la prisión preventiva en los casos contemplados en las leyes vigentes y en aquellos casos en los que la persona privada de la libertad presente algún factor de riesgo vinculado al COVID-19, conforme los casos incluidos por la autoridad sanitaria. En este sentido se ha expedido la Cámara Federal de Casación Penal en la Acordada N° 5/2020. Por último, en muchas provincias se ha autorizado la utilización de telefonía móvil dentro de las unidades penitenciarias para facilitar la comunicación de las personas detenidas con sus familiares¹³⁶.

133 Se trata de la Justicia de la Ciudad de Buenos Aires en el ámbito local. En el ámbito nacional, la Corte Suprema de Justicia de la Nación prorrogó la vigencia de las medidas de protección.

134 Ver: <https://www.mpd.gov.ar/index.php/campana-noestassola>.

135 Ver por ejemplo, Resolución MJyDHN° 184/19.

136 Ver por ejemplo: <https://www.lanacion.com.ar/seguridad/por-emergencia-sanitaria-autorizan-uso-telefonos-celulares-nid2348164>.

Las mujeres privadas de libertad con hijxs y embarazadas en la Provincia de Buenos Aires

Las mujeres con hijxs y embarazadas en las cárceles de la Provincia de Buenos Aires ya era un tema en la agenda de la Defensoría de Casación previo a la pandemia, en virtud de la sobrepoblación carcelaria. Es por ello que en enero de 2020 se conformó la Submesa “Madres con hijos o embarazadas”, integrada por diversos organismos del Estado y la sociedad civil, con el objetivo de lograr los arrestos domiciliarios o libertades de mujeres con hijxs y embarazadas y hacer un seguimiento extra muros para evitar reingresos o nuevos ingresos de mujeres con hijxs o embarazadas.

Entre enero y julio de 2020, se encontraban alojadas en la Unidad Penitenciaria N°33 de Los Hornos, un total de 72 mujeres con hijxs y embarazadas (43 madres y 29 embarazadas) y 49 niñxs. Desde la puesta en marcha de la Submesa, se ha logrado que 54 de esas mujeres se encuentren actualmente en sus casas con sus hijxs. El accionar de esta mesa de trabajo no se agota en el momento en el que las mismas acceden a estas morigeraciones/medidas sustitutivas de la prisión, sino que a lo largo de los primeros 6 meses de funcionamiento se ha logrado consolidar una red de acompañamiento extramuros que, articulando esfuerzos entre instituciones públicas y organizaciones de la sociedad civil, ha permitido el seguimiento de las mujeres y sus familias, detectando necesidades y realizando las gestiones correspondientes para su resolución. Cabe aclarar que no todos los casos son susceptibles de derivar a su domicilio para el cumplimiento de medidas de morigeración dado que, en muchos casos, las mujeres o bien tienen domicilio en el barrio en que se ocasionó la situación de conflicto con la ley penal (narcomenudeo o estupefacientes) o bien no tienen domicilio a donde ir (casos de mujeres migrantes).

En este sentido, el abordaje cercano y de anclaje territorial cobró especial relevancia en este contexto, toda vez que el ASPO exigía redoblar los esfuerzos para que poblaciones particularmente vulnerables, como son las mujeres en conflicto con la ley penal que tienen familiares a cargo, no vean obstruido el acceso a derechos. Esto sin desconocer que, en muchos casos, son las propias mujeres quienes desisten de pedir el recurso de arresto domiciliario por las ulteriores complicaciones en términos de reproducción de la vida cotidiana y la dependencia que genera de otras personas. Algunas de las alternativas a la prisión concedidas lo fueron en razón de la pandemia, fundamentadas en el mayor riesgo que presenta para mujeres con hijxs y embarazadas. Sin embargo, debe recordarse que respecto de este colectivo las morigeraciones encuentran fundamento normativo más allá de la situación actual, en los derechos de las mujeres y de la niñez. Es por este motivo que el carácter temporal de la medida del ASPO no debe habilitar el reingreso de las mujeres y sus hijxs a la Unidad Penitenciaria luego de su finalización en aquellos casos en que ha sido éste el fundamento del otorgamiento de la medida.

Los obstáculos fundamentales se encontraron, en primer lugar, en las/os juezas/ces que otorgaron las morigeraciones con restricciones y, fundamentalmente, en quienes no han otorgado las morigeraciones. En segundo lugar, la falta de recursos económicos dificultó el sostenimiento de las políticas de inclusión de las mujeres bajo arresto domiciliario. Por otro lado, llama la atención la falta de perspectiva de género de muchas/os operadores judiciales: juezas/ces que han denegado arrestos domiciliarios fundándose en criterios restrictivos; fiscalas/es que no han impulsado o se oponen a estas medidas y; defensoras/es que no cuentan con una política institucional con perspectiva de género.

La situación de violencia de género durante el aislamiento social, preventivo y obligatorio

El ASPO ha tenido un impacto en las vidas de las mujeres víctimas de violencias. El confinamiento al interior de los hogares, algunas veces en convivencia con sus agresores, las ha expuesto a situaciones de tensión que pueden derivar en episodios de violencia o agravar las violencias ya existentes. Las violencias que muchas veces existen en los vínculos familiares, y en particular entre parejas actuales o pasadas, sumadas a la necesidad de asegurar el sostenimiento de la vida cotidiana en circunstancias extraordinarias y la consiguiente sobrecarga de las tareas de cuidado respecto de niños, adolescentes y personas mayores de las familias que generalmente recaen en las mujeres, pueden generar mayores tensiones y derivar en situaciones de violencia o agravar las violencias ya existentes.

Pese a ello, hay **escasos datos oficiales disponibles sobre violencia de género en el contexto de pandemia**. La información relevada sobre las líneas de atención telefónicas o la información relevada por los Centros de Acceso a la Justicia (CAJ) reportan que entre el 20 de marzo y el 30 de octubre de 2020 han intervenido en 1209 casos o situaciones de violencia de género¹³⁷. Con respecto al número de llamadas en este contexto, el MMGyD y algunos gobiernos locales dieron a conocer datos de las primeras semanas del aislamiento.

Una de las estadísticas disponibles es la de la Línea 144, una línea telefónica con alcance nacional que brinda atención, contención y asesoramiento en situaciones de violencia por razones de género, en tres sedes: Nación, Provincia de Buenos Aires y Ciudad de Buenos Aires. Entre el 20 de marzo y el 6 de noviembre de 2020, se recibieron en total 70.702 comunicaciones. El promedio diario de comunicaciones durante este período evidencia un aumento del 17% respecto al mismo lapso de tiempo anterior a las medidas de aislamiento. Comparado con el período en 2019, durante marzo de 2020 se recibió un 19% menos de consultas en comparación con marzo de 2019, mientras que en abril de 2020 se recibió un 23% más de comunicaciones que en abril de 2019. Esta tendencia se mantuvo en mayo (donde se recibió 26% más de consultas que en mayo de 2019), junio (+18%), julio (+24%), agosto (+24%), septiembre (+13%) y octubre (+12%)¹³⁸. Asimismo, la Provincia de Buenos Ai-

137 Ver: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/nuevo-informe-acceso-la-justicia-para-victimas-de-violencia-de-genero>.

138 Sitio web del Gobierno Nacional. (2020). Información estadística. Conocé datos y estadísticas sobre la Línea 144. Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad. [Consultado por última vez 22/01/2021]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/generos/linea-144/informacion-estadistica>.

res informó que, durante el mes de marzo, se atendieron 5.585 llamadas en el contexto de aislamiento, de las cuales 1.862 fueron por violencia de género¹³⁹. No obstante, más allá de las llamadas recibidas, no hay información sobre el seguimiento de estos casos, su efectivo acceso a la justicia y la disponibilidad de recursos judiciales efectivos para lograr medidas de protección por parte del Poder Judicial.

En cuanto a los **femicidios**, el Observatorio de Femicidios de la Defensoría del Pueblo de la Nación publicó un informe parcial para el primer semestre de 2020 (1 de enero al 31 de julio), con datos obtenidos a partir del relevamiento de noticias. Durante dicho periodo se registraron 151 víctimas de femicidio, 13 femicidios vinculados y 2 transfemicidios. Un análisis comparativo entre los meses de marzo a julio de 2019 y de 2020 arroja un crecimiento de casos que asciende de 85 a 98, respectivamente. Al evaluar el impacto del ASPO en las situaciones de violencia, debe destacarse que el 63% de los hechos ocurrió en la vivienda donde residía la víctima. Además, menos de 2 de cada 10 mujeres habían realizado denuncias, un índice menor al observado en años anteriores. Estos datos muestran que las medidas de aislamiento tomadas tuvieron un impacto negativo en el acceso a mecanismos de prevención y protección.¹⁴⁰

Otros datos existentes provienen de relevamientos realizados por organizaciones de la sociedad civil. Según las cifras registradas por el Observatorio “Adriana Marisel Zambrano” de la organización de la sociedad civil La Casa del Encuentro, desde el inicio del aislamiento (el 20 de marzo) hasta el 28 de mayo de 2020¹⁴¹ se registraron 57 femicidios y femicidios vinculados de mujeres y niñas en el país. **Entre las víctimas de femicidio, 1 de cada 6 de las mujeres había realizado denuncias previas.** El 71% de los hechos sucedió en sus hogares y el 65% en manos de parejas o ex parejas. Las provincias de Buenos Aires (27), Santa Fe (6), Tucumán (6) y Misiones (4) fueron las que registraron mayor cantidad de femicidios. En 4 casos, las víctimas fueron niñas y, como consecuencia del femicidio, 77 niñas quedaron sin madre (73% era menor de edad). Por otro lado, la Casa del Encuentro reveló que entre el 20 de marzo y el 14 de mayo de 2020 hubo un femicidio cada 27 horas, es el índice más alto de femicidios,

139 Articulación Regional Feminista (ARF). (2020). Los derechos de las mujeres de la región en épocas de COVID-19. Estado de situación y recomendaciones para promover políticas con justicia de género. Buenos Aires, mayo 2020. Disponible en: <http://www.articulacionfeminista.org/a2/index.cfm?muestra&aplicacion=APP003&cnl=26&opc=7&codcontenido=4411&plcontampl=4>.

140 Observatorio de Femicidios de la Defensoría del Pueblo de Nación. (2020). Informe parcial. Disponible en: http://www.dpn.gob.ar/documentos/Observatorio_Femicidios_-_Informe_Parcial_-_Julio_2020.pdf.

141 Observatorio “Adriana Marisel Zambrano”. (2020). El informe de #femicidios ocurridos desde el 20/3 hasta el 28/5 como forma de visibilizar que la VdeG aumenta en la convivencia obligada, siendo la vivienda el lugar más inseguro. Disponible en: <http://www.lacasadelencontro.org/>.

en el mismo periodo de tiempo, de la última década¹⁴².

Según un informe publicado por el Observatorio de las Violencias de Género “Ahora Que Sí Nos Ven”, realizado según el análisis de medios gráficos y digitales, del 1 de enero al 30 de diciembre de 2020 ocurrieron 298 femicidios en nuestro país, 25 femicidios sucedieron durante el mes de diciembre. En 2020, hubo 1 femicidio cada 29 horas. El 65,5% fue cometido por las parejas y ex parejas de las víctimas, y el 65,1% ocurrió en la vivienda de la víctima, solo el 23,2% sucedieron en la vía pública¹⁴³. En consecuencia, estas estadísticas podrían indicar que el aislamiento al interior de los hogares ha tenido cierto impacto en los casos de violencia de género pero, además, deja en evidencia que, frente a la falta de datos oficiales, nuevamente son las organizaciones sociales las encargadas de llevar un registro de femicidios y casos de violencia.

El impacto de las medidas adoptadas durante la pandemia en contra de la violencia de género

En el marco del Proyecto Cerrando Brechas, ELA realizó un relevamiento cuantitativo y cualitativo para conocer las experiencias de otras organizaciones y activistas que trabajan acompañando casos de violencia de género en el país¹⁴⁴ durante la primer etapa de la pandemia. Allí, se dieron a conocer varias experiencias que podrían dar cuenta del impacto de las medidas adoptadas por el gobierno. A pesar de los esfuerzos destinados a fortalecer la Línea 144, el acceso a esta y otras vías de ayuda fue muy heterogéneo según el lugar de residencia, el acceso a documentos de identidad, las condiciones de pobreza y la condición de discapacidad¹⁴⁵, entre otros factores.

Al mismo tiempo, el acceso a medios de transporte y a medios electrónicos de comunicación funcionó como obstáculo para mantener la comunicación y acceder a la información, la atención y el asesoramiento o para poder acercarse a algún lugar para formalizar denuncias¹⁴⁶. La distancia en este contexto se

142 La Nación. (2020). Hubo un femicidio cada 27 horas durante los primeros 56 días de la cuarentena. Sección Seguridad, 18 de mayo de 2020. Disponible en: <https://www.lanacion.com.ar/seguridad/femicidios-hu-bo-uno-cada-27-horas-durante-nid2366682>.

143 Observatorio Observatorio de las Violencias de Género “Ahora Que Sí Nos Ven”. (2021). 298 femicidios en 2020. [Consultado por última vez 22/01/2021] Disponible en: <https://ahoraquesinosven.com.ar/reports/298-femicidios-en-2020>.

144 Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (ELA). (2020). Las brechas de las políticas públicas. Miradas desde la sociedad civil sobre el abordaje de la violencia por razones de género en tiempos de COVID-19. Buenos Aires, mayo 2020. Disponible en: <http://www.ela.org.ar/a2/index.cfm?muestra&aplicacion=APP187&cni=87&opc=53&codcontenido=4212&plcontempl=43>.

145 Sobre este tema, remitimos al caso reseñado en el punto II.

146 Paula Cortes, La Hoguera, Provincia de Tierra del Fuego. Cita del documento “Las brechas de las políticas públicas. Miradas desde la sociedad civil sobre el abordaje de la violencia por razones de género en tiempos de COVID-19.” de ELA.

tornó en un problema aún mayor. La accesibilidad a los espacios de denuncia era clave y, en algunos casos, las oficinas del Estado encargadas de brindar atención en estos casos se encontraban a kilómetros de distancia de las mujeres que requerían asistencia¹⁴⁷.

En el relevamiento realizado por ELA desde el Proyecto Cerrando Brechas, la campaña “Barbijo Rojo” fue evaluada como la medida menos relevante de todas las decisiones del Gobierno en materia de violencia de género, particularmente por las especificidades que tenía cada territorio del país, dado que en algunas zonas esta medida ha sido difícil de implementar. Nuevamente, la distancia se convierte en un factor relevante para evaluar el impacto de la medida ya que, por ejemplo, aquellas mujeres que residían en lugares lejanos a las farmacias, como montañas o valles, no tenían fácil acceso a esta herramienta¹⁴⁸. Además, en otros lugares no se informó adecuadamente sobre la disponibilidad de esta medida¹⁴⁹.

Con relación a los hogares de protección o de acogida, lo cierto es que no hubo información disponible sobre el uso efectivo de este recurso, la demanda para su uso y la implementación de mecanismos de articulación para garantizar el acceso, lo que dificultó realizar un análisis sobre esta medida. Sin embargo, del relevamiento de las experiencias de organizaciones y activistas que se ha realizado desde el Proyecto Cerrando Brechas surge que el 63% de las encuestadas consideró que la falta de casas de acogida fue un gran obstáculo para el acceso a la justicia, y para decidir formular eventualmente una denuncia¹⁵⁰, ya que el acceso a refugios es heterogéneo y varía según el lugar de residencia¹⁵¹. No obstante, el acceso a una vivienda alternativa para implementar la exclusión del hogar del agresor representó aún un mayor obstáculo que el acceso a casas de acogida para quienes sufrían violencia: para el 71% de las personas encuestadas el acceso a estas viviendas alternativas representó un gran obstáculo. Antes que buscar refugio para las mujeres víctimas de

147 María del Carmen Lucena, Huellas de Mujer, Provincia de Santa Fe. Cita del documento “Las brechas de las políticas públicas. Miradas desde la sociedad civil sobre el abordaje de la violencia por razones de género en tiempos de COVID-19.” de ELA.

148 Paula Cortes, La Hoguera, Provincia de Tierra del Fuego. Cita del documento “Las brechas de las políticas públicas. Miradas desde la sociedad civil sobre el abordaje de la violencia por razones de género en tiempos de COVID-19.” de ELA.

149 Florencia Alderisi, Líbera, Provincia de Mendoza. Cita del documento “Las brechas de las políticas públicas. Miradas desde la sociedad civil sobre el abordaje de la violencia por razones de género en tiempos de COVID-19.” de ELA.

150 Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (ELA). (2020). Las brechas de las políticas públicas. Miradas desde la sociedad civil sobre el abordaje de la violencia por razones de género en tiempos de COVID-19. Buenos Aires, mayo 2020.

151 Florencia Alderisi, Líbera, Provincia de Mendoza. Cita del documento “Las brechas de las políticas públicas. Miradas desde la sociedad civil sobre el abordaje de la violencia por razones de género en tiempos de COVID-19.” de ELA.

violencia, se identifica la exclusión del hogar del agresor como la respuesta más apropiada. Sin embargo, la falta de certeza sobre cómo se podía concretar esa medida en el contexto del aislamiento resultó ser un obstáculo.

Por su parte, en lo que refiere a las excepciones para circular en el marco del ASPO, es importante destacar que nunca se incluyó de manera expresa a las personas que acompañen a las víctimas en la decisión de abandonar el hogar o formular la denuncia, lo que ha significado un gran obstáculo tanto para quienes se encuentran en situación de violencia como para quienes deseen asistirlos¹⁵². Asimismo, si bien se incorporó a las personas que trabajan en establecimientos para la atención de personas víctimas de violencia de género a lista de personas exceptuadas del cumplimiento del aislamiento, su implementación se vio dificultada en la medida en que estas normas coexistieron con disposiciones sobre licencias en el empleo público para personas con niños y adolescentes a cargo, en el marco de la suspensión de clases para establecimientos educativos de nivel secundario, primario e inicial, así como en guarderías y jardines maternos, o excepciones de prestar tareas. Por lo tanto, en ocasiones pudo haber sido difícil disponer del personal necesario para trabajar en los servicios esenciales de violencia, a la vez que se pueden haber generado dificultades extras para mujeres que querían denunciar pero tenían bajo su responsabilidad el cuidado de niños.

Vinculado al Poder Judicial, si bien lentamente se reanudó la actividad, a raíz de la feria judicial extraordinaria se identificó una preocupación vinculada a la continuidad del cobro de las cuotas alimentarias a favor de niños a cargo¹⁵³¹⁵⁴. En este sentido, para el 58% de las organizaciones encuestadas¹⁵⁵, constituyó un gran obstáculo la falta de celeridad con la que se tramitaron las causas, vinculado con los déficits en la atención del Poder Judicial, donde se mantuvieron esquemas de funcionamiento limitados. En un contexto de grave crisis económica que tiene un impacto desproporcionado en las mujeres por sus peores condiciones de empleo (mayor informalidad, empleo precario y de tiempo parcial), su situación económica se ve aún más

152 Por ejemplo, v. Blanco. P. (2020). Fue a denunciar por violencia a su ex marido y el cuñado que la acompañó terminó acusado de violar la cuarentena. Infobae, Sociedad, 5 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.infobae.com/sociedad/2020/04/05/fue-a-denunciar-por-violencia-a-su-ex-marido-y-el-cunado-que-la-acompano-termino-acusado-de-violar-la-cuarentena/>.

153 Marta Paniagua, Casa de la Mujer María Conti, Provincia de Jujuy. Cita del documento "Las brechas de las políticas públicas. Miradas desde la sociedad civil sobre el abordaje de la violencia por razones de género en tiempos de COVID-19." de ELA.

154 Agustina Lasquera, Mujeres x Mujeres, Provincia de Tucumán. Cita del documento "Las brechas de las políticas públicas. Miradas desde la sociedad civil sobre el abordaje de la violencia por razones de género en tiempos de COVID-19." de ELA.

155 Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (ELA). (2020). Las brechas de las políticas públicas. Miradas desde la sociedad civil sobre el abordaje de la violencia por razones de género en tiempos de COVID-19. Buenos Aires, mayo 2020.

amenazada por la dificultad que existe para el control y el seguimiento de los pagos de cuotas alimentarias¹⁵⁶.

En lo que respecta a las medidas cautelares, si bien fueron en gran parte prorrogadas automáticamente en las primeras semanas del ASPO, el problema se presentó en el cumplimiento y control de las mismas. En el relevamiento de las experiencias de organizaciones y activistas¹⁵⁷, el 65% de las organizaciones encuestadas mencionó que el seguimiento del cumplimiento de las medidas cautelares fue un gran obstáculo¹⁵⁸.

Finalmente, en relación con las medidas vinculadas a personas detenidas, es importante destacar que las mujeres privadas de libertad son parte de una población que se encuentra poco visibilizada y que no se ha incorporado en la agenda mediática, política y pública. Con la pandemia, la atención y las necesidades que se observan en las cárceles de mujeres aumentaron notablemente¹⁵⁹. En la encuesta realizada en el marco del Proyecto Cerrando Brechas, la habilitación del uso de celulares en unidades penitenciarias de mujeres fue evaluada positivamente (con un promedio de 4.4 puntos¹⁶⁰) por las organizaciones y activistas que trabajan acompañando casos de violencia de género en el país¹⁶¹.

Asimismo, la falta de respuesta ante medidas alternativas a la prisión debido a la pandemia ha sido otro tema de preocupación para las mujeres privadas de la libertad quienes, en algunos casos, se encuentran alojadas en los establecimientos de detención con sus hijxs pequeñxs, están embarazadas y/o se encuentran dentro de las poblaciones de riesgo. En este contexto, se han incrementado las formas de violencia institucional dentro de las instituciones

156 Fuera del ámbito del Poder Judicial, es importante destacar que el Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación gestionó la incorporación de mujeres en situación de violencia por motivos de género a un programa ya existente (“Hacemos Futuro”) para acompañarlas desde la asistencia social y económica. Ver: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/medidasanteemergenciasanitaria_2.pdf.

157 Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (ELA). (2020). Las brechas de las políticas públicas. Miradas desde la sociedad civil sobre el abordaje de la violencia por razones de género en tiempos de COVID-19. Buenos Aires, mayo 2020.

158 Marta Paniagua, Casa de la Mujer María Conti, Provincia de Jujuy. Cita del documento “Las brechas de las políticas públicas. Miradas desde la sociedad civil sobre el abordaje de la violencia por razones de género en tiempos de COVID-19.” de ELA.

159 Florencia Alderisi, Líbera, Provincia de Mendoza. Cita del documento “Las brechas de las políticas públicas. Miradas desde la sociedad civil sobre el abordaje de la violencia por razones de género en tiempos de COVID-19.” de ELA.

160 Donde 1 representa “no es importante” y el valor 5 “es muy importante”.

161 Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (ELA). (2020). Las brechas de las políticas públicas. Miradas desde la sociedad civil sobre el abordaje de la violencia por razones de género en tiempos de COVID-19. Buenos Aires, mayo 2020.

penitenciarias y, en muchas unidades, se han realizado diversos reclamos que han sido poco difundidos y/o atendidos¹⁶².

Por su parte, las familias de las personas privadas de su libertad (en particular, las mujeres, considerando que son quienes mayoritariamente se hacen cargo de las tareas de cuidado de la población detenida) también se han visto enfrentadas a mayores obstáculos debido a la pandemia ocasionada por el COVID-19¹⁶³ y sus situaciones no han sido atendidas por el Estado. Una de las primeras medidas que se han tomado en las cárceles de Argentina ha sido la restricción de visitas a las personas detenidas. Ello ha generado la falta de acceso a insumos básicos de higiene, alimentos, indumentaria, entre otras cuestiones, de aquellas personas privadas de su libertad. Posteriormente, el Estado incluyó a las familias de detenidas/os como personas autorizadas a circular pese a la medida de aislamiento, a los fines de asistir a sus familiares. Asimismo, han enfrentado distintos obstáculos de acceso a la justicia debido a las dificultades de comunicación con los juzgados correspondientes a raíz de la feria judicial extraordinaria.

Por último, tanto las mujeres privadas de la libertad como las familias de detenidas/os, se han visto afectadas por las diversas manifestaciones que se produjeron en el país en contra de la adopción de medidas alternativas a la prisión (detención domiciliaria, excarcelaciones, entre otras) por la emergencia sanitaria¹⁶⁴¹⁶⁵.

Posibles respuestas para responder a los obstáculos persistentes en la prevención, sanción y erradicación de la violencia de género en épocas de pandemia

El Estado argentino ha adoptado diversas medidas que han tenido como objetivo fortalecer los servicios de respuesta a la violencia de género. En particular, en muchos casos se reformularon los mecanismos tradicionales de respuesta, adoptando canales alternativos de comunicación y fortaleciendo las

162 Clarín. (2020). Huelga de hambre en la Unidad 33: mujeres enfermas, embarazadas y con hijos reclaman la prisión domiciliaria por el coronavirus. Sociedad, 9 de mayo de 2020. Disponible en: https://www.clarin.com/sociedad/huelga-hambre-unidad-33-mujeres-enfermas-embarazadas-hijos-reclaman-prision-domiciliaria-coronavirus_0_ejetOOOc.html.

163 Chiavarino, M. y Martinez, E. (2020). Tandil: ¿Cómo impactó la pandemia en la vida de familiares de personas privadas de su libertad? Agencia paco Urondo, opinión, 9 de junio de 2020. Disponible en: <http://www.agenciapacourondo.com.ar/opinion/tandil-como-impacto-la-pandemia-en-la-vida-de-familiares-de-personas-privadas-de-su-libertad?fbclid=IwAR160bQqi7eQZEwhms2M13xgQCUgYWi5VYr4Kykv0W6bKm3cOVuGtzCnuA0>.

164 Murillo, E. y Santoro, E.. (2020). Operación crueldad. Página 12, Las12, 8 de mayo de 2020. Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/264252-operacion-crueldad?fbclid=IwAR2xb22234iPiICvac59X8pMBEsn7NV1UeoS-3tEasDIWAU7cZd4NPLOPIG4>.

165 Ver: Comunicado de ACiFaD <https://www.facebook.com/281405968632786/photos/a.324857227620993/2594841010622592/>.

redes para ampliar los medios de denuncia y órdenes de protección durante el período de confinamiento. Asimismo, se desarrollaron algunos protocolos de atención específicos en la temática para fortalecer la intervención de operadoras/es judiciales y policiales en casos de violencia de género. De esta forma, las medidas han tenido cierto impacto positivo en el acceso a la justicia de las mujeres, lesbianas, trans y travestis en situación de violencia.

Pese a ello, como se reseñó anteriormente, persisten muchos obstáculos y dificultades que en algunos casos impiden el acceso a la justicia. Por ello, consideramos esencial fortalecer las medidas tomadas por el Estado, considerando algunos retos y desafíos mencionados en el punto anterior, para mejorar la respuesta ante una problemática tan compleja en este contexto como la violencia de género. Un primer desafío identificado se relaciona con la necesidad de garantizar la participación de integrantes de los movimientos feministas y de mujeres en los espacios de toma de decisiones para garantizar que las medidas adoptadas cuenten con perspectiva de género y aborden las problemáticas de manera más adecuada.

Los resultados del relevamiento de las experiencias de organizaciones y activistas realizado por ELA¹⁶⁶ muestran que el principal desafío identificado fue el acceso a recursos materiales: el 73% de las encuestadas señaló que la falta de recursos materiales representó un gran obstáculo para las mujeres en situación de violencia¹⁶⁷, dando cuenta, además, de la centralidad que tiene la dimensión económica en las mujeres que se encuentran en situaciones de mayor vulnerabilidad, como las mujeres migrantes¹⁶⁸¹⁶⁹.

En cuanto al Poder Judicial, los desafíos que se identificaron se vinculan con las falencias que presentaba el actuar de la justicia aún antes de la pandemia: la falta de seguimiento de las medidas cautelares, la poca celeridad de las respuestas, la falta de cercanía que tienen sus oficinas, entre otras. Como se mencionó anteriormente, el acceso a medios virtuales y electrónicos para dar seguimiento a procesos judiciales fue muy heterogéneo y dependió del lugar

166 Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (ELA). (2020). Las brechas de las políticas públicas. Miradas desde la sociedad civil sobre el abordaje de la violencia por razones de género en tiempos de COVID-19. Buenos Aires, mayo 2020.

167 Ruth Zurbriggen, La Revuelta, Provincia de Neuquén. Cita del documento “Las brechas de las políticas públicas. Miradas desde la sociedad civil sobre el abordaje de la violencia por razones de género en tiempos de COVID-19.” de ELA.

168 Es una actividad esporádica que por medio de la venta de un producto o un servicio permite ganar ingresos mínimos.

169 Reina Torres, Centro integral de la Mujer “Marcelina Meneses”, Provincia de Buenos Aires. Cita del documento “Las brechas de las políticas públicas. Miradas desde la sociedad civil sobre el abordaje de la violencia por razones de género en tiempos de COVID-19.” de ELA.

de residencia de las mujeres, su situación socioeconómica, entre otros factores.

Por lo tanto, es esencial que se pongan a disposición de las mujeres víctimas de violencias espacios presenciales de atención cercanos a ellas para evitar que desistan en su intención de denunciar y perder oportunidades de atención. Por otro lado, se deben considerar también las situaciones particulares cuando el acceso a la justicia encuentra barreras adicionales, como las barreras que pueden encontrar mujeres migrantes, afrodescendientes o mujeres con discapacidad. También es clave considerar que la poca información sobre los lugares donde recurrir, la incertidumbre respecto del resultado de una eventual denuncia y la situación económica, social y familiar refuerzan las barreras que encuentran las mujeres a la hora de buscar la asistencia del Estado.

A. La situación de violencia de género en Tucumán y Jujuy

Desde el Estado nacional se tomaron medidas que buscaban mitigar las consecuencias de la pandemia sobre mujeres que sufren violencias, muchas de estas fueron acatadas por las provincias pero pusieron de manifiesto las desigualdades territoriales que existen en el país, en particular en las provincias del Norte argentino. La situación empeora a medida que agregamos capas de vulnerabilidad, como el hecho de tener hijos a cargo, sufrir violencia económica (trabajo informal), vivir en situación de pobreza, no estar inserta en el mercado laboral, vivir en zonas alejadas, ser migrante, entre otras.

Los obstáculos materiales, formales y simbólicos se traducen en información que no llega, en agentes que discriminan y revictimizan, en protocolos que no existen o que no se aplican por falta de presupuesto e impactan directamente en las vidas de estas mujeres, niñas y adolescentes.

El contexto provincial de Tucumán pre pandemia era ya de por sí alarmante, aunque se acentuó con la crisis sanitaria. Los mecanismos de denuncias existentes se encontraban en un proceso de ampliación ya que se instalaron oficinas de violencia doméstica en distintos puntos de la provincia (cinco en total: Capital, Banda del Río Salí, Trancas, Concepción y Monteros), además de las existentes comisarías y otras oficinas especializadas distribuidas territorialmente. También en la reorganización del Ministerio Público Fiscal provincial se crearon dos fiscalías especializadas en violencia de género y una en delitos contra la integridad sexual.

Por otro lado, oficinas como el Observatorio de la Mujer que dependía del Ministerio provincial de Desarrollo Social se encontraba sin presupuesto y con un personal precarizado laboralmente. La Secretaría de Estado de la Mujer, la Secretaría de Derechos Humanos (DDHH), el Cuerpo de Abogados del Estado para Atención de Víctimas de Violencia de Género y las oficinas de la Mujer y de Derechos Humanos (DDHH) de la Corte Suprema de Justicia de Tucumán (CSJT) se encontraban también trabajando antes de la pandemia pero habilitaron medios de contacto virtuales para continuar el acompañamiento de los casos.

Medidas adoptadas por las provincias de Tucumán y Jujuy como respuesta a la violencia de género en tiempos de pandemia

Si bien desde el Estado nacional se tomaron algunas medidas que fueron aceptadas por las provincias, como la iniciativa de ampliación automática en los plazos de las medidas cautelares de protección que se vencían durante los días de aislamiento (en Tucumán se hizo por medio de Acordada 211/20¹⁷⁰ y 270/20¹⁷¹, de la CSJT reiterada en Res. 2/2020¹⁷²), o la habilitación de diferentes vías de denuncia, incluyendo llamadas telefónicas, denuncias indirectas, números para asesoramiento y denuncia por WhatsApp, éstas no fueron suficientes para aplanar la curva de violencias y de femicidios en épocas de **pandemia**. En este contexto, la prórroga de la Ley de Emergencia en Violencia contra la Mujer, que sancionó la legislatura el 31 de diciembre del 2018, fue publicada en el Boletín Oficial con el número 9.237 y ratificada recién 500 días después (29 de abril de 2020) por el gobernador de la provincia.

En Tucumán, según un comunicado de abril de 2020 realizado por la Red Ni Una Menos Tucumán, las denuncias aumentaron en un 200% en oficinas como el Observatorio de Género y las OVDs¹⁷³. A esta situación se sumó, que las instituciones encargadas de acompañar y asistir a mujeres en situación de violencias se encontraban sin presupuesto, ante una grave situación de precarización laboral y con una sobrecarga de trabajo debido al ASPO. Además, se sumó la falta de capacitación en perspectiva de género en los poderes del Estado y las fuerzas de seguridad, sumado a la demora de 2 años de la Legislatura tucumana para adherir a la Ley Micaela (de Capacitación Obligatoria en Género), adhesión que recién se consiguió el 22 de mayo de 2020 durante el ASPO, aún sin reglamentación ni presupuesto asignado. Esto pone en evidencia la actua-

170 Ver: <https://www1.justucuman.gov.ar/direccion-comunicacion/noticia/extension-acordada>.

171 Ver: <https://www1.justucuman.gov.ar/direccion-comunicacion/noticia/asueto-extraordinario-covid-19>.

172 Ver: <https://www1.justucuman.gov.ar/archivos/noticias/238/1584914416.pdf>.

173 Ver: <https://www.facebook.com/niunamenostuc/photos/alerta-pandemia-femicidios-y-violencias-machista-suna-mujer-es-asesinada-por-d%C3%ADa-/2829297643852723/>.

ción deficiente y la falta de respuesta efectiva a mujeres, niñas y adolescentes en situación de riesgo.

Según informó la Secretaría Provincial de la Mujer de Tucumán, en las últimas semanas del mes de abril de 2020 se recibieron 600 llamadas¹⁷⁴ a través de los números de emergencia. Esto motivó a que, ante la falta de refugios para víctimas de violencia de género, se habilitaran hoteles y alojamientos en la Capital provincial para alojar a quienes necesitaban resguardo y refugio. En cuanto al interior de la provincia y zonas rurales, existían casas puestas a disposición para evitar el traslado de mujeres hacia la Capital, hasta que se resolvía la medida cautelar.

Una de las pocas medidas diferenciales adoptada por el Gobierno local fue un subsidio de \$4.500 mensuales por 90 días destinado a atención y crisis de mujeres víctimas de violencia, al que accedían demostrando su situación procesal.

En referencia a la Provincia de Jujuy, durante el primer año de la pandemia, el servicio de justicia se ha visto reducido a guardias mínimas sin habilitar líneas telefónicas. A este obstáculo, se sumó la falta de articulación entre juzgados con relación a dificultades en la remisión de expedientes lo que llevó a, en algunos casos, tener que iniciar nuevos expedientes ante el juzgado de turno.

En la Provincia de Jujuy, el Consejo Provincial de la Mujer cuenta con 18 dispositivos distribuidos en toda la provincia, a pesar de ello ha sido notable la falta de personal trabajando dentro de cada uno. Se amplió la cantidad de líneas de comunicación en diferentes localidades de la provincia y se habilitó un centro de diversidad en la ciudad capitalina de la provincia, contando con un total de 18 líneas telefónicas aparte del 144 y el 911 que siguen funcionando a nivel local. Se registraron, hasta el mes de abril de 2020, 125 mujeres víctimas de violencia quienes referían a hechos muy graves de violencia¹⁷⁵. En agosto de 2020, en la Provincia de Jujuy se han registrado 6 casos de femicidio¹⁷⁶.

174 Gobierno de Tucumán. (2020). Ratifican la Ley de Violencia contra la Mujer en Tucumán. Secretaria de Estado de Comunicación Pública. Disponible en: <https://comunicaciontucuman.gob.ar/2020/04/ratifican-la-ley-de-violencia-contra-la-mujer-en-tucuman/>.

175 El Tribuno. (2020). Se registraron 125 denuncias por violencia de género. 20 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.tribuno.com/jujuy/nota/2020-4-29-21-56-0-se-registraron-125-denuncias-por-violencia-de-genero>.

176 Serra, C. (2020). En Jujuy se triplicaron los femicidios en lo que va del 2020. Todo Jujuy, 26 de agosto de 2020. Disponible en: <https://www.todojujuy.com/pais/en-jujuy-se-triplicaron-los-femicidios-lo-que-va-del-2020-n138302>.

El impacto de las medidas en contra de la violencia de género durante la pandemia

La situación particular de la Provincia de Tucumán se caracterizó por la falta de asignación de presupuesto específico, la falta de difusión de información y la poca claridad sobre las medidas adoptadas. Asimismo, la situación se agravó en algunas áreas por la falta de liquidez de los Estados provinciales, por ministerios desabastecidos y por medidas que no fueron realmente efectivas. Los femicidios y la violencia de género a pesar de las medidas adoptadas no disminuyeron en el contexto del ASPO.

Durante el año 2020, se registraron 19 femicidios en la Provincia de Tucumán¹⁷⁷, superando así la cifra total de 2019 (11 femicidios totales en la provincia)¹⁷⁸. Ello convierte a Tucumán en la tercera provincia con más casos¹⁷⁹ de femicidios en todo el país, siendo que el primer lugar lo ocupa la Provincia de Buenos Aires con 109 femicidios durante el año 2020, seguida de Santa Fe que registró un total de 36 casos.

En Tucumán, el 3 de abril de 2020, María Alejandra Sarmiento (22) fue víctima de femicidio en Villa Mariano Moreno¹⁸⁰. Su pareja, Luis Edmundo Martínez, de 55 años fue detenido por el hecho. **María Alejandra lo había denunciado por amenazas** en la comisaría de El Colmenar el domingo 29 de marzo de 2020 y en la de Villa Mariano Moreno el lunes y el martes previos al hecho que ocurrió el viernes siguiente. Según se supo, el femicida la había llamado varias veces para decirle que la mataría. Fue el primer femicidio en tiempos de cuarentena.

El 18 de octubre de 2020, las niñas Abigail Riquel (9 años) y Abigail Luna (2 años) murieron en contextos diferentes, ambas víctimas de femicidio en la Provincia de Tucumán¹⁸¹. El país se conmocionó y estremeció con esta alarmante situación. Su-

177 Observatorio Observatorio de las Violencias de Género "Ahora Que Sí Nos Ven". (2021). 298 femicidios en 2020. [Consultado por última vez 22/01/2021]

178 El Tucumano. (2020). Doce femicidios y 800 denuncias: Tucumán y un año marcado por la violencia de género. 26 de junio de 2020. Disponible en: <https://www.eltucumano.com/noticia/actualidad/264723/doce-femicidios-y-800-denuncias-tucuman-y-un-ano-marcado-por-la-violencia-de-genero>.

179 Juntas las provincias de Tucumán, Salta, Catamarca y Misiones no alcanzan a sumar la cantidad de femicidios ocurridos durante el primer trimestre en Buenos Aires. Pero si se calcula en función de la población de mujeres de cada distrito, esas cuatro provincias registraron la mayor tasa de asesinatos cometidos por cuestión de género y de dominio machista en la primera mitad del año. Ver: <https://www.lanacion.com.ar/seguridad/cuatro-provincias-del-norte-tuvieron-la-tasa-de-femicidios-mas-alta-en-el-primer-semestre-nid2396055>.

180 Página 12. (2020). María Alejandra Sarmiento, el nombre del nuevo femicidio. Sociedad, 04 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/257391-maria-alejandra-sarmiento-el-nombre-del-nuevo-femicidio>.

181 Clarín. (2020). Otra nena muerta en Tucumán: Abigail Luna tenía 2 años y creen que su padrastro la mató a golpes. Sociedad, 19 de octubre de 2020. Disponible en: https://www.clarin.com/sociedad/nena-muerta-tucuman-abigail-luna-2-anos-creen-padrastro-mato-golpes_0_JmQe3hla6.html.

mando a esto, posteriormente un grupo de vecinos protagonizó un linchamiento que terminó en la muerte de Antonio Guaymás, señalado como sospechoso de la violación y femicidio de Abigail Riquel¹⁸².

Otro caso que impactó en los medios sucedió la noche del viernes 30 de octubre de 2020. Paola Estefanía Tacacho fue víctima de femicidio a puñaladas por su ex alumno Mauricio Parada Parejas, quien, luego de cometer el femicidio en pleno centro de la ciudad de San Miguel de Tucumán, se quitó la vida. La muerte de Paola fue producto de la ineficacia del Estado, Paola había realizado 20 denuncias en contra de su agresor y sólo consiguió obtener como respuesta una orden de restricción de acercamiento que se vio quebrantada en forma sistemática. La organización social ANDHES denunció ante la Relatoría Especial de las Naciones Unidas este femicidio para pedir informes y respuestas al Estado, esperando que esto signifique también un impulso para reformas que garanticen que no se repitan casos como el de Paola y que los Estados nacionales y provinciales asuman sus responsabilidades para prevenir, sancionar y erradicar la violencia de género¹⁸³.

El Estado tiene la obligación de prevención de las violencias y de su sanción. Cuando la única respuesta es una medida de protección de personas, y a veces ni eso, se encuentran con casos como el de Alejandra o como el de Paola, ambas muertes evitables, con denuncias que no surtieron efectos. Cuando la justicia se convierte en un laberinto sin salida y la violencia institucional es la respuesta, las mujeres pagan las consecuencias con sus vidas.

En Jujuy, la situación de crisis sanitaria se vio desbordada desde el mes de julio de 2020. Los servicios sanitarios no podía dar respuesta a la necesidades de la población y los recursos humanos eran insuficientes. En este escenario, las mujeres se encontraban en una situación de mayor desprotección. El 10 de mayo de 2020, Rocio Ocampo (28) fue víctima de femicidio en la localidad de Yuto¹⁸⁴ donde residía con sus tres hijxs. Fue atacada por su ex pareja quien había salido en libertad a finales de 2019. El hombre había sido condenado previamente a la pena de tres años y seis meses por el delito de "lesiones agravadas calificadas por la condición de la víctima

182 López, F. (2020). Violencia. Lincharon al sospechoso del asesinato y violación de una niña de 9 años. La Nación, 22 de octubre de 2020. Disponible en: <https://www.lanacion.com.ar/seguridad/linchamiento-tucuman-nid2485812>.

183 ANDHES - Abogadas y Abogados del Noroeste Argentino en Derechos Humanos y Estudios Sociales. (2020). " Andhes denunció ante la relatoría especial de las Naciones Unidas el femicidio de Paola Tacacho. Disponible en: <https://andhes.org.ar/andhes-denuncio-ante-la-relatoria-especial-de-las-naciones-unidas-el-femicidio-de-paola-tacacho/#:~:text=Su%20asesinato%20fue%20producto%20de,el%20aval%20de%20la%20familia>.

184 Página 12. (2020). Femicidio en Jujuy: mató a su expareja de un disparo en el rostro y huyó. Sociedad, 11 de mayo de 2020. Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/265169-femicidio-en-jujuy-mato-a-su-expareja-de-un-disparo-en-el-ro>.

y violencia de género”¹⁸⁵.

En Argentina, y sobre todo en provincias como Tucumán y Jujuy, la efectiva implementación de la Ley Micaela, con capacitaciones constantes que trabajen por un cambio de paradigma en los distintos niveles del Estado, puede significar un gran cambio para la transversalización de la perspectiva de género. Frente a una denuncia por violencia, es fundamental contar con un sistema que pueda dar respuestas reales e integrales. En este sentido, resulta necesario que se destine presupuesto para la Ley N° 9.237 en Tucumán para garantizar medidas serias, como refugios, viviendas, licencias por violencia de género para las trabajadoras del sector público, campañas de prevención, subsidios y equipos interdisciplinarios que acompañen a las personas en situación de violencia.

Los poderes judiciales provinciales se enfrentan con situaciones donde mujeres con medidas cautelares de prohibición de acercamiento en sus carteras son víctimas de femicidio, donde las denuncias por violencias y abusos no son tramitadas con la celeridad con la que debieran y donde miles de causas son archivadas.

B. Las mujeres trans y travesti en situaciones de violencia

Como resultado de la discriminación estructural, se estima que las mujeres trans y travestis tienen una expectativa de vida de entre los 30 y 35 años a diferencia de la expectativa general de la población que es de 75 años. Según la información estadística recolectada por la CIDH, el 80% de las personas trans asesinadas durante un período de 15 meses tenía 35 años de edad o menos¹⁸⁶. La CIDH ha recibido informes consistentes que demuestran que las mujeres trans que ejercen trabajo sexual son particularmente vulnerables a la violencia en su entorno comunitario¹⁸⁷. Asimismo, las enfermedades de transmisión sexual, los problemas de salud como consecuencia de las inyecciones de silicona industrial y los brutales actos de violencia que configuran transfemicidios y travesticidios, componen las principales causas de muerte de este sector de la población.

La violencia institucional se manifiesta sobre las personas trans/travestis de una

185 El Tribuno. (2020). Detuvieron al supuesto asesino de Rocío Ocampo. 11 de mayo de 2020. Disponible en: <https://www.eltribuno.com/jujuy/nota/2020-5-11-13-25-0-detuvieron-al-supuesto-asesino-de-rocio-ocampo>

186 Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). Violencia contra Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Trans e Intersex en América. Doc. 36, 12 noviembre 2015. Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/violenciapersonaslgbti.pdf>.

187 Ídem.

manera particular en todo el país. En la Provincia de Tucumán, por ejemplo, el abuso de autoridad y la violencia policial se revelan en detenciones, las personas trans/travestis son acusadas de ejercer el trabajo sexual en la vía pública, estén o no ejerciéndolo. La Ley provincial N° 5.140, que regula las contravenciones, está vigente a pesar de haber sido declarada inconstitucional en el año 2010. Estas prácticas se repiten de manera sistemática, el control es cotidiano sobre cada una y el colectivo. Estas normas en cuestión habilitan a las fuerzas de seguridad a realizar detenciones, confiscaciones y permiten, en general, la extorsión y el abuso.

La violencia y la discriminación en contra de las mujeres trans y travesti en tiempos de pandemia

Los brutales actos de violencia y crímenes de género componen las principales causas de muerte de la población trans/travestis. Si bien se sabe que la mayoría de estos crímenes se ejecutan en los espacios públicos de manera impersonal, durante la pandemia pudo observarse que las medidas preventivas decretadas impactaron de manera negativa en los casos de violencia de género que encontraban a mujeres trans en contextos domésticos y privados junto a sus agresores.

Además, la pandemia ha puesto de manifiesto la necesaria implementación de la Ley Micaela en el ámbito de las fuerzas de seguridad. Las políticas de seguridad ignoran la violencia, la discriminación y los prejuicios a las que son sometidas las mujeres y personas de identidades disidentes, principalmente mujeres trans y travestis, por personal policial. Según la agencia Presentes, Tucumán es una de las provincias más peligrosas para la comunidad LGBTQ+¹⁸⁸.

Frente a la falta de respuesta integral y suficiente de los estados provinciales, y gracias a las redes conformadas por organizaciones y activistas, en el bar tucumano "Santos Discépolo" se habilitó un refugio para personas del colectivo LGBTQ+ donde se albergó a personas trans y travestis en situación de calle¹⁸⁹. Este refugio fue posible gracias a la organización y a la colecta de dinero, alimentos y artículos de limpieza que realizaron las organizaciones y activistas.

188 La Palta. (2019). Tucumán es una de las provincias más violentas para personas LGBTQ+. 21 de febrero de 2019. Disponible en: <https://lapalta.com.ar/genero/2019/2/21/tucumn-es-una-de-las-provincias-ms-violentas-para-personas-lgbt>.

189 Ver: <https://www.facebook.com/eri.brunotto/posts/10222807827086892> y <https://www.facebook.com/ayelenbibliotecalgbt/posts/2627421024168255>.

El impacto del ASPO en la vida de las mujeres trans y travesti

En este escenario de crisis acentuada y de emergencia sanitaria es necesario entender la peligrosidad a la que están expuestas las mujeres trans y travestis cuando se acentúan los obstáculos de acceso a la justicia, particularmente cuando de violencias se trata. **Estas condiciones para la población trans/travesti siempre fueron difíciles, pero durante el primer año de la pandemia se vieron aún más recrudescidas.**

El contexto de ASPO, en donde las ciudades se volvieron un espacio de riesgo para todxs, los colectivos trans y travestis que vivían en la calle, y aquellxs que vivían en barrios en los márgenes de la ciudad y debían trasladarse para el abastecimiento, se encontraban ante una situación de total desprotección por parte de los gobiernos locales. A esto se sumó que las políticas de seguridad para el cumplimiento del ASPO dejaron a su paso innumerables casos de discriminación, violencia policial y abuso de autoridad, en donde las mujeres trans y travestis fueron criminalizadas y detenidas arbitrariamente.

Delfina Díaz, una chica trans de 19 años, denunció que el 13 de abril de 2020 fue detenida por cuatro policías en la Ciudad de Libertador General San Martín, Provincia de Jujuy¹⁹⁰, supuestamente en el marco de las medidas de prohibición de circulación. El personal policial la trasladó a un descampado donde fue amenazada y sufrió una violación correctiva. Luego de que su madre, tras buscarla durante horas, pudo dar con ella, la encontró registrada con el nombre que figura en su DNI y no con el nombre con el que Delfina se autopercibe. Esta es la segunda vez que Delfina sufre la violencia policial. Las personas travestis y trans siguen siendo acosadas por las fuerzas de seguridad, víctimas de causas fabricadas por la policía de manera extorsiva.

También, en el mes de mayo de 2020, un policía fue detenido por violar a una mujer en un destacamento en Palpalá, Provincia de Jujuy, y la Fundación Damas de Hierro¹⁹¹, que nuclea a mujeres trans, denunció públicamente la persecución y violencia policial que subsiste en las fuerzas de la Provincia de Jujuy.

Claudina Rukone, activista trans tucumana, contó en el marco de Diálogo

190 Corvalán, E. (2020). Policías de Jujuy detuvieron a una chica trans por violar cuarentena y la abusaron sexualmente. Presentes, 20 de abril de 2020. Disponible en: <https://agenciapresentes.org/2020/04/20/policias-de-jujuy-detuvieron-a-una-chica-trans-por-violar-cuarentena-y-la-abusaron-sexualmente/>.

191 Araez, G., Manestar, M. y Ramiro López, G. (2020). Las deudas estatales sobre la violencia policial. La Barraca, 8 de julio de 2020. Disponible en: <https://www.revistalabarraca.com.ar/las-deudas-estatales-sobre-la-violencia-policial/>.

Abierto, conversatorio organizado por ANDHES¹⁹²: “Todas pasamos por algún atropello de la policía alguna vez en nuestras vidas, lo único que nosotras tenemos como herramienta es poder tener un teléfono para documentar lo que vivimos, aunque sea en audio. Lo cual parece horroroso, porque nos obliga a pensarnos constantemente como potenciales víctimas de estas violaciones sistemáticas. Somos nosotras nada más las que reclamamos por nuestros derechos, son muy pocas las personas fuera de la comunidad que nos apoyan. La policía sigue impune en sus delitos y están autorizados por el Estado. Hay un montón de espacios que se difundieron durante la cuarentena para poder denunciar violencias y abusos policiales y/o de género, pero en esos espacios es a donde a nosotras no nos escuchan, o no nos creen.”

En Tucumán, el 5 de noviembre de 2020, Alejandra Benítez, una mujer trans de 34 años, fue víctima de transfemicidio en la vereda del lugar donde vivía. “Lo último que supimos es que un tipo se bajó de la moto, discutió con ella y le disparó a quemarropa”, dijo Claudina Rukone, amiga de Alejandra. “Al parecer Alejandra se estaba alejando cuando esta persona sacó el arma”, cuenta Lorenzo Franco, coordinador en Tucumán de la Asociación de Travestis Transexuales y Transgéneros de Argentina (ATTTA). “A Alejandra la conocí durante la pandemia. Se puso al hombro las necesidades de las compañeras y trabajamos mucho con los módulos alimentarios para que no les falte a las que la estaban pasando muy mal”. Desde que empezaron las medidas por la pandemia de COVID-19 en marzo de 2020, el de Alejandra Benítez fue el segundo transfemicidio del año en la provincia. El anterior fue el de Vanesa Solórzano, una joven de 20 años cuyo cuerpo se encontró en la zona de Canal Sur en San Miguel de Tucumán. Ni Alejandra ni Vanesa llegaron a cumplir la edad promedio de vida de una persona trans en América Latina: 35 años.¹⁹³

Respuestas necesarias para prevenir, sancionar y erradicar las violencias contra las mujeres trans y travesti

Las medidas impulsadas por el MMGyD en el contexto de la pandemia avanzaron en la visibilización y en la creación de nuevos mecanismos para erradicar las violencias contra las mujeres trans y travestis. Sin embargo, aún existen muchos obstáculos y estamos lejos de garantizar una vida libre de violencias a todas las mujeres cis y trans del país. Las medidas destinadas a estos objetivos deben fortalecerse, tornarse efectivas y transversalizarse.

192 Ver: <https://www.facebook.com/andhes.org/videos/3713484925392067>.

193 Cruz, G. (2020). Transfemicidio en Tucumán: la Power tenía 34 años y le dispararon a quemarropa. Presentes, actualidad, 6 de noviembre de 2020. Disponible en: <https://agenciapresentes.org/2020/11/06/transfemicidio-en-tucuman-alejandra-tenia-34-anos-y-le-dispararon-a-quemarropa/>.

Es necesario analizar los espacios dentro de la ciudad que las mujeres trans y travestis habitan y los lugares por lo que circulan. Estos espacios suelen ser zonas de vulnerabilidad socio territorial alta, como lo son los barrios populares que componen el segundo anillo alrededor del radio céntrico y barrios o viviendas que se asientan en los márgenes de canales y de ríos.

Se debe replantear lo que entendemos por crímenes de género, ya que no solo debe pensarse en femicidios de mujeres cisgenéros, sino también en otras feminidades e identidades que se encuentran en situación de vulnerabilidad y cuya garantía de derechos es responsabilidad estatal. Los términos travesticidio y transfemicidio son usados internacionalmente para estos crímenes. Este término doble, que expresa la identidad política y que a su vez es suficiente para que otras feminidades trans puedan ser representadas, es “la expresión más visible y final de una cadena de violencias estructurales que comienza con la expulsión del hogar, la exclusión del sistema educativo, sanitario y del mercado laboral, la iniciación temprana en el trabajo sexual, el riesgo permanente de contraer enfermedades de transmisión sexual, la criminalización, la estigmatización social, la patologización, la perversión y la violencia policial. Esta trama de violencias constituyen el espacio de experiencia de travestis y mujeres trans y se espeja en su lenguaje horizonte de expectativas que responden a un sistema cultural, social, político y económico vertebrado por la división binaria excluyente entre los géneros”¹⁹⁴¹⁹⁵.

Esta perspectiva hermenéutica pone en cuestión la idea de que los travesticidios/transfemicidios resultan del odio de individuos particulares y se reconoce como una obligación del Estado el garantizar una vida libre de violencias a todas las personas. Estos crímenes se repiten, se sostienen, se multiplican y hasta ahora no tenían nombre. Eran invisibles. Si no tienen nombre, no tienen reconocimiento. Si no se les reconoce existencia, no tienen protección y tampoco tienen consecuencias. Por esto, es necesaria la implementación de todas las medidas positivas para la visibilización de estos casos, su registro y con ello la creación de políticas públicas diferenciadas y acordes con la problemática.

Respecto de las acciones de los distintos poderes provinciales de Jujuy y Tucumán, tanto en su rama judicial como ejecutiva y legislativa, son necesarios

194 Mariona, M. (2018). A un año del transfemicidio de Ayelén Gómez. La Nota, actualidad, 14 de agosto de 2018. Disponible en: <https://lanotatucuman.com/a-un-ano-del-transfemicidio-de-ayelen-gomez/actualidad/14/08/2018/19701/>.

195 Travesticidio/ Transfemicidio: Coordinadas para pensar los crímenes de travestis y mujeres trans en Argentina, Blas Radi y Alejandra Sardá Chandiramani. Observatorio de Género, boletín 9-julio 2016.

informes sobre ejecución, presupuesto y recursos destinados a las mismas así como información sobre seguimiento de casos y estadísticas actualizadas sobre femicidios y transfemicidios/travesticidios. Asimismo, resulta fundamental la elaboración de campañas de sensibilización general sobre las violencias de género que informen sobre los canales de denuncia en casos de violencias y la creación de políticas institucionales que garanticen estabilidad laboral y salarios adecuados al personal especializado de oficinas de atención y contención para casos de violencias.

C. Mujeres con discapacidad en situaciones de violencia

En los últimos años, el Estado argentino ha avanzado en la incorporación de la perspectiva de discapacidad en las políticas públicas y demás acciones implementadas para abordar la violencia basada en género. Sin embargo, por regla, estos avances no se han dado en forma sistemática, transversal y coordinada entre las diferentes agencias del Estado con competencia en la materia.

En relación a la producción de información estadística sobre la violencia basada en género contra las personas con discapacidad, en 2017, del total de 273 víctimas relevadas por el Registro de Femicidios de la Justicia Argentina (RNF-JA), una era una persona con discapacidad¹⁹⁶. En 2018, el registro contabilizó 10 femicidios de mujeres con discapacidad (4% del total de casos)¹⁹⁷.

En cuanto a otras formas de violencia, en el período 2016-2020 no se han encontrado registros públicos sobre información estadística en materia de violencias contra las mujeres con discapacidad que haya sido generada por el Estado a partir de la información producida por la Línea 144. El último reporte publicado con anterioridad a 2020 data de 2016¹⁹⁸.

En relación al derecho de las personas con discapacidad a acceder a la justicia frente a situaciones de violencia basada en género, la **Guía de actuación en casos de violencia doméstica contra las mujeres** del Ministerio Público Fiscal de la Nación señala que: “las fiscalías deben tener especial consideración cuando se trate de ... mujeres con alguna discapacidad ... En estos casos, se sugiere dar intervención a la DOVIC [Dirección General de Acompañamiento, Orienta-

196 Oficina de la Mujer de la Corte Suprema de Justicia de la Nación. (2018). Datos estadísticos del Poder Judicial sobre: Femicidios 2017. Disponible en <https://www.csjn.gov.ar/omrecopilacion/docs/informefemicidios2017.pdf>.

197 Oficina de la Mujer de la Corte Suprema de Justicia de la Nación. (2019). Registro nacional de femicidios de la justicia argentina. Disponible en <https://www.csjn.gov.ar/omrecopilacion/docs/informefemicidios2018.pdf>.

198 Observatorio Nacional de Violencia contra las Mujeres. Informe sobre personas en situación de violencia y discapacidad. Disponible en <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/violenciadegeneroydiscapacidad.pdf>.

ción y Protección a las Víctimas] para que brinde asesoramiento y contención especializada en articulación con los organismos competentes. En caso de tomarse la declaración de una mujer que tenga alguna discapacidad auditiva que así lo requiera, debe procurarse la presencia de un/una intérprete.”¹⁹⁹

El Protocolo para la investigación y litigio de casos de muertes violentas de mujeres (femicidios) del mismo organismo señala que las investigaciones de femicidio deben incorporar la perspectiva de discapacidad e interseccional²⁰⁰.

Entre las medidas que las/os fiscales deberán adoptar el documento menciona la obligación de: “[brindar] atención especializada y evitar cualquier tipo de discriminación”²⁰¹; “dirigirse a ellas en un lenguaje comprensible”²⁰² y, para ello, “procurar la intervención de personal especializado”²⁰³. Al contemplar la adopción de estas medidas, el documento representa un avance en el cumplimiento de la obligación del Estado de garantizar la accesibilidad del sistema de administración de justicia.

Violencia basada en género contra las personas con discapacidad en tiempos de pandemia

En relación a las cifras de violencia basada en género contra las personas con discapacidad, de acuerdo a la OVD, “entre el 20 de marzo y el 17 de julio de 2020, esta oficina atendió 1.280 casos²⁰⁴. Del total de casos, se registró algún tipo de discapacidad para 90 personas. 59% de estas no concurrieron presencialmente a realizar la denuncia sino que surgieron como afectadas por las situaciones de violencia a partir del relato de otras personas.”²⁰⁵ El informe no avanza en el análisis de los factores que subyacen a este fenómeno. Tampoco ofrece información estadística que permita establecer variaciones en la cantidad de casos con respecto al mismo período del año anterior.

199 Ministerio Público Fiscal de la Nación. (2016). Guía de actuación en casos de violencia doméstica contra las mujeres. Disponible en <https://www.mpf.gob.ar/ufem/files/2016/11/UFEM-Gu%C3%ADa-de-actuaci%C3%B3n-en-casos-de-violencia-dom%C3%A9stica-contra-las-mujeres.pdf>. Página 33.

200 Ministerio Público Fiscal de la Nación. (2018). Protocolo para la investigación y litigio de casos de muertes violentas de mujeres (femicidios). Disponible en <https://www.mpf.gob.ar/ufem/files/2018/03/UFEM-Protocolo-para-la-investigaci%C3%B3n-y-litigio-de-casos-de-muertes-violentas-de-mujeres-femicidios.pdf>. Página 68.

201 Ídem.

202 Ídem.

203 Ídem.

204 Oficina de Violencia Doméstica de la Corte Suprema de Justicia. (2020). Informe sobre las presentaciones en OVD durante el período de aislamiento social, preventivo y obligatorio (20/03/2020 al 17/07/2020). Julio 2020. Disponible en <http://www.ovd.gov.ar/ovd/verMultimedia?data=4194>. Página 6.

205 Ídem. Página 15.

En cuanto a la Línea 144, de acuerdo a datos del MMGyD, del total de 9692 casos registrados entre enero y abril de 2020, “en 238 casos las personas en situación de violencias o familiares presentes en el hecho de violencia relatado presentaban algún tipo de discapacidad.”²⁰⁶ **La información estadística disponible no indica cuántos de estos casos corresponden al período de ASPO, por lo que el registro actual de casos no es preciso ni completo.** No es posible determinar el tipo y modalidad de violencia. Tampoco es posible conocer si se han registrado cambios en el acceso de las personas con discapacidad a la línea 144 con respecto a la situación previa a la pandemia.

Medidas adoptadas para prevenir, sancionar y erradicar la violencia basada en género contra las personas con discapacidad en tiempos de pandemia

En cuanto a las medidas adoptadas para garantizar el derecho de las personas con discapacidad a una vida libre de violencia basada en género, en mayo de 2020, se adoptó el documento **“Toma de denuncias por violencia de género durante aislamiento preventivo obligatorio por Covid-19. Instructivo para personal policial y formulario de denuncia”**. El documento establece “pautas... diseñadas para el personal policial que debe actuar en casos de violencia de género ocurridos durante el aislamiento social preventivo y obligatorio dispuesto por decretos 260 y 297/2020 a raíz de la pandemia de COVID-19.”²⁰⁷

El documento releva información sobre la condición de discapacidad de las personas en situación de discapacidad y la necesidad de intérprete de lengua de señas²⁰⁸. Sin embargo, el documento no pregunta sobre la necesidad de otras formas de apoyo o ajustes razonables que la persona pueda necesitar y otras medidas de accesibilidad.

En el marco del Proyecto Cerrando Brechas, ELA realizó un relevamiento cuantitativo y cualitativo para conocer las experiencias de otras organizaciones y activistas que trabajan acompañando casos de violencia de género en el país²⁰⁹, en el que se dieron a conocer varias experiencias que podrían dar cuenta de las barreras que encontraron las mujeres con discapacidad durante el ASPO.

206 Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación. Plan Nacional de Acción contra las Violencias por Motivos de Género 2020-2022. Junio de 2020. Página 66.

207 Ministerio Público Fiscal de la Nación. (2020). Toma de denuncias por violencia de género durante aislamiento preventivo obligatorio por Covid-19. Disponible en https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/instructivo_violencia_de_genero.pdf. Página 3.

208 Ídem. Página 10.

209 Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (ELA). (2020). Las brechas de las políticas públicas. Miradas desde la sociedad civil sobre el abordaje de la violencia por razones de género en tiempos de COVID-19. Buenos Aires, mayo 2020.

El relevamiento evidenció que el acceso de las personas con discapacidad a las comunicaciones e información oficial era un punto fundamental que requería más esfuerzo por parte del Estado: un 75% de la muestra consideró que era necesario tomar medidas adicionales para garantizar este acceso. Para las mujeres sordas los dispositivos no estaban preparados para ser accesibles y la respuesta del Estado a este problema, pensada a través de la incorporación del canal de comunicación de WhatsApp, resultó insuficiente ya que la gran mayoría de estas mujeres no estaba alfabetizada en español. El testimonio de una de las entrevistadas da cuenta de la necesidad de pensar mecanismos alternativos de contacto y asistencia adecuada para las personas con discapacidad: “Las mujeres sordas no pueden llamar a ningún número de emergencia, nos llaman a nosotras y nosotras llamamos al 911 y buscamos que las contacten. Si llaman al WhatsApp la gramática es distinta que la nuestra, ellas tienen otro idioma. Una cree que uno les escribe y no es así, la lengua de señas es ágrafa, no usan conectores, no tienen tiempos verbales”²¹⁰. Esta falta de atención desde las políticas públicas resultó en una mayor demanda de respuestas comunitarias propias de las mujeres sordas y sus redes de contención.

En general, la información pública disponible sobre las medidas implementadas por el Estado argentino para garantizar los derechos de las mujeres en el marco de la pandemia no incorporaba la perspectiva de discapacidad en forma sistemática y transversal. El Plan Nacional de Acción contra las Violencias por Motivos de Género 2020-2022, al incluir la interseccionalidad como eje transversal²¹¹, puede contribuir a modificar este patrón de respuesta. Entre otras medidas, el Plan estará orientado a “[instrumentar] herramientas específicas con perspectiva interseccional para el abordaje de las situaciones de mujeres y personas (...) con discapacidad”²¹²; “[dotar] de mayor accesibilidad a la Línea 144 con perspectiva interseccional”²¹³ y “desarrollar herramientas tendientes a fomentar la accesibilidad de los procesos judiciales a personas con discapacidad”²¹⁴.

210 Ester Mancera, Enlaces Territoriales, Ciudad y Provincia de Buenos Aires. Cita del documento “Las brechas de las políticas públicas. Miradas desde la sociedad civil sobre el abordaje de la violencia por razones de género en tiempos de COVID-19.” de ELA.

211 Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación. (2020). Plan Nacional de Acción contra las Violencias por Motivos de Género 2020-2022. Junio de 2020. Página 47.

212 Ídem. Página 183.

213 Ídem. Página 192.

214 Ídem. Página 203.

Para fortalecer las respuestas del Estado en contra de la violencia basada en género contra las personas con discapacidad en tiempos de pandemia, se necesita:

- Profundizar los esfuerzos del Estado por producir información cualitativa y cuantitativa sobre el impacto de la pandemia en el derecho de las personas con discapacidad a una vida libre de violencia basada en género;
- Profundizar la incorporación de la perspectiva de discapacidad en forma sistemática y transversal en todas las acciones implementadas por el Estado en materia de violencia basada en género;
- Mejorar la accesibilidad de los canales estatales que brindan información y asistencia frente a situaciones de violencia basada en género;
- Adoptar medidas efectivas para garantizar que la situación de pandemia no impacte negativamente en el derecho de las mujeres con discapacidad a acceder a la justicia frente a situaciones de violencia basada en género.

VI EL ACCESO A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Desde 1921 hasta fines de 2020²¹⁵, el ordenamiento jurídico de Argentina autorizaba el aborto solamente bajo ciertas circunstancias: en caso de peligro para la vida o la salud de la mujer y en caso de violación. Así, el modelo de regulación del aborto era un modelo de indicaciones o causales.

Durante años, la interpretación alrededor de esas causales generó controversias hasta que en marzo de 2012, la Corte Suprema Justicia de la Nación (CSJN o la Corte) se pronunció en el caso “F., A.L.”. En este fallo, la Corte “declaró la constitucionalidad del artículo 86, reconoció al aborto no punible como un derecho de las mujeres; definió el alcance de la causal violación para el aborto a cualquier mujer, adolescente o niña, consideró que el `permiso judicial` para obtener un aborto no punible es innecesario, sostuvo que para acceder al aborto por violación es suficiente una declaración jurada en el servicio de salud (no es exigible la denuncia policial), dispuso que el Estado, tanto nacional como los provinciales, debían adoptar medidas para garantizar el acceso al aborto cuando es legal.”²¹⁶

En los años posteriores al histórico fallo “F., A.L.”, aún persistían violaciones al derecho a decidir que obstaculizaban el acceso a la Interrupción Legal del Embarazo (ILE). Una de las principales barreras ha sido la implementación inconsistente de la ILE a nivel provincial. Como Argentina es un país federal y los servicios de salud están regulados por las provincias, el acceso al aborto legal ha sido muy desigual entre los distintos territorios. En 2019, la actualización del protocolo de ILE se aprobó por primera vez mediante resolución ministerial a la que adhirieron diez jurisdicciones²¹⁷. Sin embargo, a finales de 2020, seis jurisdicciones del país aún no tenían protocolos establecidos para

215 El 30 de diciembre de 2020, el Senado aprobó la legalización del aborto en una sesión histórica. El 24 de enero de 2021, la Ley N° 27.610 de regulación del acceso a la interrupción voluntaria del embarazo entró en vigor en todo el territorio nacional. Esta ley reconoce el derecho a decidir y acceder a la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) en las primeras 14 semanas (inclusive) del proceso gestacional. Superado este plazo, la interrupción sería legal bajo un régimen de causales. Dado que este cambio normativo entró en vigor en el año 2021, el marco legal vigente en el análisis del acceso a la salud sexual y reproductiva en este informe del año 2020 es el de Interrupción Legal del Embarazo (ILE).

216 Ramón Michel, A. y Ariza Navarrete, S. (2018). La legalidad del aborto en Argentina. N°9 serie de documentos REDAAS. REDAAS. Buenos Aires, 2018. Disponible en: <http://www.redaas.org.ar/nuestro-trabajo-documento.php?a=129>.

217 Provincia de Buenos Aires, Entre Ríos, Jujuy, La Pampa, San Luis, Santa Fe, La Rioja, Tierra del Fuego y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

garantizar el acceso a estos servicios²¹⁸. La obligación de proveer servicios de aborto implica la garantía de la disponibilidad y accesibilidad de los servicios en todo el país, con especial atención a las poblaciones geográficamente más marginadas. Sin embargo, los servicios de aborto están distribuidos y disponibles de manera muy desigual en todo el país. Debido a la composición federal de Argentina, la descentralización de los servicios de salud y el compromiso político desigual de los gobiernos provinciales, las mujeres han enfrentado serias barreras en su acceso al aborto especialmente en áreas pobres, rurales y conservadoras.

La Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (DNSSyR) es responsable de la implementación y construcción de políticas públicas vinculadas a la salud sexual y reproductiva (SSyR). Sus objetivos son la promoción y garantía de información, orientación, métodos y servicios. La Ley 25.673, además, establece el acceso gratuito en hospitales y centros de salud públicos y privados a los métodos anticonceptivos incluidos en el Plan Médico Obligatorio (PMO).²¹⁹ Sin embargo, las mujeres y adolescentes siguen enfrentando barreras de acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, estas están principalmente relacionadas con la intervención de actores antiderechos, los desafíos impuestos por la composición federal de Argentina y la fragmentación entre niveles y jurisdicciones del sistema de salud del país. La falta de conocimiento sobre estos derechos y la existencia de estos servicios generan otras barreras en el acceso²²⁰. Aunque los gobiernos provinciales y nacionales informan activamente sobre los servicios de salud sexual y reproductiva, existen barreras que continúan influyendo la información que reciben las mujeres. Los actores antiderechos activamente generan estigma, ocultan información o proporcionan información falsa.

La Educación Sexual Integral (ESI) es crucial para la reducción de estas barreras de información. Desde 2006, Argentina cuenta con la Ley de Educación Sexual Integral (Ley N° 26.150), cuyo objetivo principal es garantizar la ESI para todos los niños y adolescentes. Por otro lado, desde 2017 se implementó el Plan ENIA (Plan Nacional para la Prevención del Embarazo No intencional en la Adolescencia), en el marco del cual se han realizado, entre otras actividades, diferentes campañas y acciones de difusión de información a través de su sitio web y redes sociales. A pesar de la existencia de ambos programas, se pueden identificar múltiples barreras para su efectiva implementación: desde la falta de interés de

218 Provincia de Corrientes, Formosa, San Juan, Santiago del Estero, Tucumán y Mendoza.

219 Huésped. (2020). Acceso a Métodos Anticonceptivos. Disponible en: <https://www.huesped.org.ar/informacion/derechos-sexuales-y-reproductivos/tus-derechos/acceso-a-metodos-anticonceptivos/>.

220 Bianco, M. (2015). Atención y costo de la salud sexual y reproductiva en Argentina. FEIM. Buenos Aires, diciembre de 2015.

algunas escuelas en el uso de estos contenidos (hay escuelas que se niegan a ofrecer ESI) hasta conflictos con ministerios de educación provinciales por imponer estas clases desde el gobierno nacional. Según información del Ministerio de Educación de la Nación, 8 de cada 10 adolescentes no recibe ESI en la escuela²²¹.

El acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva durante la crisis sanitaria

Con respecto a la recomendación 53 de la Resolución N° 01/20 de la CIDH, en la cual se recomienda “[g]arantizar la disponibilidad y continuidad de los servicios de salud sexual y reproductiva durante la crisis de la pandemia”, cabe señalar que **las barreras en el acceso a los servicios de SSyR, descritas en el relevamiento anterior, se vieron agravadas durante el primer año de la crisis sanitaria causada por el COVID-19**. La sobrecarga del sistema de salud supuso la disposición de más áreas de atención e internación para los casos de COVID-19. Esto afectó el acceso a los servicios de SSyR reduciendo su oferta. La pandemia, además, tuvo un impacto en las cadenas de suministros: el cierre de puertos, fronteras y países interrumpió el ingreso de suministros y disminuyó la disponibilidad de métodos anticonceptivos y otros medicamentos e insumos necesarios para garantizar la SSyR. El acceso a los servicios de SSyR se vio además obstaculizado por profesionales de salud que no consideraban que estos servicios sean esenciales. Así, existieron denuncias de usuarias que intentaron solicitar métodos anticonceptivos en hospitales pero fueron rechazadas²²². Las limitaciones en la libertad de circulación, el miedo para circular o la falta de recursos para viajar fueron otras barreras que dificultaron el acceso a los servicios de SSyR. Además, actores antiderechos aprovecharon la crisis sanitaria para obstaculizar el acceso a los servicios.

Durante el ASPO, a muchas personas les resultó más difícil acceder a abortos legales. En el mes de abril de 2020, se visibilizó el caso de Ivana Micaela de 22 años, en la Provincia de Formosa, que falleció como consecuencia de un aborto realizado en condiciones inseguras²²³. Al mes siguiente, el 19 de mayo de 2020, otra mujer murió en La Matanza, Provincia de Buenos Aires, como resultado de un aborto inseguro²²⁴. En el mismo mes, se le negó el acceso a un

221 Ministerio de Educación de Argentina. (2017). Aprender 2017. Informe de resultados. Secundaria. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/reporte_nacional_2017_secundaria_web.pdf.

222 Chaco Digital. (2020). *Preocupa la falta de acceso a los métodos anticonceptivos básicos y gratuitos*. 13 de mayo de 2020. Disponible en: <https://www.chacodigital.com.ar/nacionales/2020/5/13/preocupa-la-falta-de-acceso-los-metodos-anticonceptivos-basicos-gratuitos-11125.html>.

223 Alcaraz, Flor. (2020). Formosa: murió una joven de 22 años por un aborto inseguro. LATFEM, 28 de abril 2020. Disponible en: <https://latfem.org/formosa-murio-una-joven-de-22-anos-por-un-aborto-inseguro/>.

224 LATFEM. (2020). SIN LEY: ZONA DE RIESGO. Disponible en: <https://latfem.org/sin-ley/>.

aborto legal a la niña “María” de 12 años de Santiago del Estero embarazada producto de un abuso sexual. María no recibió información oportuna, completa y adecuada de acuerdo con su autonomía progresiva²²⁵.

A las barreras de acceso a abortos legales previamente existentes en Argentina²²⁶, se sumaron las devenidas como consecuencia del ASPO que profundizaron los obstáculos que encontraban mujeres, niñas y personas con capacidad de gestar a la hora de acceder a una ILE. Esto mismo fue reconocido por la responsable del MMGyD quien expresó su preocupación por las numerosas obstrucciones al acceso al aborto en provincias del país²²⁷.

Medidas adoptadas durante la pandemia para mejorar el acceso a la salud sexual y reproductiva

Durante el primer año de la crisis sanitaria, el gobierno nacional tomó varias medidas para garantizar la disponibilidad y continuidad de los servicios de salud sexual y reproductiva: declaró que estos servicios eran esenciales y debían garantizarse aún en contexto de pandemia²²⁸; envió una nota a referentes de salud sexual y reproductiva provinciales con recomendaciones para simplificar en extremo los procedimientos, a fin de garantizar una atención efectiva, segura y ágil²²⁹; sugirió implementar canales alternativos para la conserjería, como WhatsApp, para evitar que las personas permanezcan en el servicio de salud por un tiempo prolongado²³⁰; fomentó el uso de plataformas de teleasistencia y/o teleconsulta, a fin de garantizar las prestaciones de demanda esencial²³¹ y; recomendó la prescripción de medicamentos y métodos anticonceptivos en formato de mensaje de texto o mensajes a través de aplicaciones de mensajería vía web, mail o fax, mientras se mantenía vigente el ASPO²³².

225 Carbajal, M. (2020). Le niegan la ILE a una niña de 12 en Santiago del Estero. Página 12, 20 de mayo 2020. Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/266957-le-niegan-la-ile-a-una-nina-de-12-en-santiago-del-estero>.

226 Amnistía Internacional Argentina. (2020). Derechos Humanos. Agenda para Argentina 2020, pág. 8 a 18, 2020: <https://amnistia.org.ar/informeannual/AgendaparaArgentina2020>; Amnistía Internacional Argentina, Centro de Estudios Legales y Sociales, Asociación Civil por el Derecho a Decidir y Equipo Latinoamericano de Justicia y Género, El Derecho a la Salud Sexual y Reproductiva de las Mujeres en Argentina, Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 168° Periodo de sesiones, 2 de mayo 2018.

227 Conforme declaración de la Ministra de la Mujer, Género y Diversidades en Frontera, A. y Alcaraz, F. (2020). Violencia Machista y COVID -19: “Entre marzo 2019 y de 2020 casi no hay variación”. LATFEM, 9 de abril 2020. Disponible en: <https://latfem.org/pandemia-y-perspectiva-de-genero-entrevista-con-la-ministra-elizabeth-gomez-alcorta/>.

228 Respuesta brindada por la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva al Consejo Consultivo del Plan de Prevención y Reducción de Embarazo no intencional en la Adolescencia de fecha 1ro de abril 2020.

229 *Ibidem*.

230 *Ibidem*.

231 Resolución 282/2020 de la Superintendencia de Servicios de Salud.

232 Resolución 696/2020 del Ministerio de Salud de la Nación.

Con respecto al acceso a métodos anticonceptivos, el gobierno nacional propuso diversas estrategias (no excluyentes) para facilitarlos, tales como:

- Entrega a domicilio para quienes estaban nominalizados en los registros del programa;
- Organización del servicio con turnos específicos programados para atender a la población sana que acudía a buscar métodos anticonceptivos;
- Entrega de más cantidad de métodos por persona para evitar nuevas consultas en el corto plazo;
- Organización de la dispensa de métodos anticonceptivos de larga duración de tal forma que las mujeres puedan acceder al servicio de salud en turnos especialmente organizados.²³³

Con respecto a la ILE, el gobierno recomendó sostener y fortalecer las vías de acceso a la medicación y promover las prácticas ambulatorias con información y seguimiento; recordando que la consejería y el seguimiento son siempre necesarios pero, en este contexto, se volvieron imprescindibles. Además, recomendó priorizar los tiempos ya que resolver el acceso a la práctica más allá de las 12 semanas requería otra infraestructura y, por ello, resultaba clave no perder las oportunidades siempre asegurando la calidad de la atención.²³⁴

Como la implementación efectiva de los servicios sanitarios es potestad de los Estados provinciales, varias provincias generaron sus propios lineamientos y recomendaciones acerca de la necesidad de mantener la provisión de servicios de anticoncepción e ILE durante la emergencia del COVID-19: algunas de ellas fueron la Provincia de Salta²³⁵, Buenos Aires²³⁶, Jujuy²³⁷, Santa Fe²³⁸,

233 Ministerio de Salud de la Nación. (2020). Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos, Estado de Situación Agosto 2020. Informe 126, Honorable Cámara de Diputados de la Nación, Jefatura de Gabinete de Ministros. Respuestas a preguntas: N° 1292 ID2824, N° 1301 ID2860, N° 1550 ID 2457-2458, N° 8 ID2240, N° 7 ID2239, N° 791 ID1486.

234 Ídem.

235 Gobierno de Salta. (2020). Memorándum No. 73/20. Ministerio de Salud Pública, Secretaría de Servicios de Salud, 26 de marzo de 2020. Disponible en: <http://www.redaas.org.ar/recurso.php?r=488>.

236 Gobierno de la Provincia de Buenos Aires. (2020). Recomendaciones para la atención integral de las personas con derecho a interrumpir el embarazo y el acceso a métodos anticonceptivos, en el marco de la pandemia por coronavirus. Ministerio de Salud. Disponible en: <http://www.redaas.org.ar/recurso.php?r=489>.

237 Gobierno de Jujuy. (2020). Recomendaciones para garantizar la cobertura de métodos anticonceptivos y la atención de mujeres en situación de aborto. Ministerio de Salud, Sub-Secretaría de Atención, Prevención y Promoción, Dirección Provincial de Maternidad e Infancia, 20 de marzo de 2020. Disponible en: <http://www.redaas.org.ar/recurso.php?r=490>.

238 Provincia de Santa Fe. (2020). Circuitos de atención en salud sexual integral en el marco pandemia COVID-19. Ministerio de Salud, Dirección Provincial Programas de Salud Sexual, Reproductiva y de Diversidad. Disponible en: <https://www.santafe.gob.ar/index.php/web/content/download/257718/1357548/>.

la Ciudad Autónoma de Buenos Aires²³⁹, entre otras. En varias de estas recomendaciones, se sugirió ampliar la cantidad de integrantes de los equipos para cubrir la atención de salud sexual y reproductiva, fortalecer el acceso inmediato a (más de un tratamiento de) métodos anticonceptivos y evitar aquellas actividades que podían demorar el acceso, dar respuesta inmediata a casos de ILE y acortar los tiempos de espera. Además, varias provincias propusieron la posibilidad de brindar tratamiento ambulatorio medicamentoso en embarazos de hasta 12 semanas y monitoreo y seguimiento virtual o por teléfono para las consultas posteriores.

En relación con el aspecto de la recomendación 53 de la Resolución N° 1/2020 de la CIDH vinculado con incrementar, en particular, las medidas de educación sexual integral (ESI), cabe señalar que el Ministerio de Educación de la Nación ofreció módulos de ESI dentro de la plataforma *Seguimos Educando*. La plataforma presentaba, al menos una vez por semana, programas que incluían temas vinculados a ESI. Por otro lado, el Ministerio informó que se trabajó en el desarrollo de un espacio o dispositivo dentro de la plataforma para que lxs niñxs y adolescentes puedan llegar más rápido a las líneas de asistencia en caso de situaciones de violencia o abuso: “Estamos trabajando con la Secretaría Nacional de Niñez Adolescencia y Familia (SENAF) para aportar espacios en dónde hacer denuncias. También en la plataforma hay espacio para trabajar cuestiones vinculadas a derechos. Y estamos haciendo una guía sobre cómo pueden actuar los docentes”.²⁴⁰

Asimismo, la Dirección de Adolescencias y Juventudes (DIAJU) desarrolló un plan de contingencia de las asesorías de salud integral en escuelas en el marco del Plan ENIA. Las asesorías constituían un “dispositivo específico de consulta, orientación y/o derivación centrado en las necesidades y problemas cotidianos de les adolescentes vinculados a la salud integral”. En contexto de COVID-19, se desarrollaron lineamientos para el acompañamiento y asesoría virtual previéndose que ante casos de sospecha de abuso sexual, violencia intrafamiliar o de género, se debía evitar la postergación de la atención y la derivación, intentando dar resolución en la primera consulta. Contempló también que las/os asesoras/es debían dar parte inmediato a los organismos de protección de derechos y a referentes de programas de salud integral en la adolescencia²⁴¹.

239 Carbajal, M: (2020). Anticonceptivos e ILE en tiempos de coronavirus. Página 12, 26 de marzo de 2020.

Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/255334-anticonceptivos-e-ile-en-tiempos-de-coronavirus>.

240 Alcaraz, F. (2020). Pandemia: ¿Qué pasa con la Educación Sexual Integral en tiempos de clases virtuales? LATFEM, 2 de mayo de 2020.

241 Ministerio de Salud de la Nación, Plan de contingencia de las asesorías de salud integral en escuelas, abril 2020.

Con relación al aspecto específico de la Recomendación 53 vinculado con incrementar “la diseminación de información por medios accesibles y con lenguaje adecuado, con el objeto de alcanzar a las mujeres en su diversidad”, cabe señalar que hubieron varias vías de atención disponibles en Argentina para recibir consultas sobre los servicios de salud sexual y reproductiva: la línea telefónica 0800-222-3444 de Salud Sexual y Reproductiva y el contacto por mail a través de saludsexual@msal.gov.ar. Durante el primer año de la pandemia, la DNSSyR reforzó estas vías de atención con un equipo de profesionales de la salud que brindaba atención de caso a caso. A través de estas vías de atención, las/os usuarias/os podían hacer consultas o alertar al gobierno sobre obstáculos en el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva. La DNSSyR usó esta información para trabajar de forma conjunta a nivel municipal y provincial para remover los obstáculos identificados.²⁴² Durante el ASPO, los llamados a la Línea de Salud Sexual y Reproductiva para acceder a abortos legales pasaron de 5 a 11 diarias a 70 cada 24 horas, eso significó un crecimiento del 536% de las consultas telefónicas vinculadas a ILE²⁴³. Por último, el Ministerio de Salud de la Nación reforzó las vías de atención disponibles para distintos temas relacionados a la población adolescente y joven como lo son el acceso a derechos sexuales y reproductivos: la línea 102 de las chicas y los chicos²⁴⁴ y la plataforma “Hablemos de todo”²⁴⁵.

El impacto de las medidas vinculadas a la salud sexual y reproductiva durante la pandemia

Con respecto a la recomendación 53 de la Resolución N° 1/2020 de la CIDH de “[g]arantizar la disponibilidad y continuidad de los servicios de salud sexual y reproductiva durante la crisis de la pandemia”, cabe destacar que el esfuerzo que ha hecho el Estado argentino, tanto a nivel nacional como provincial, para enfatizar la importancia del acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva durante el primer año de la pandemia ha sido clave. Se expresó en varias instancias que los servicios de salud sexual y reproductiva son esenciales en el marco de la pandemia. Además, se emitieron recomendaciones sobre el acceso a la salud sexual y reproductiva de ciertos grupos en particular, como jóvenes y adolescentes, personas trans y personas con VIH. Toda esta gama

242 Articulación Regional Feminista (ARF). (2020). Los derechos de las mujeres de la región en épocas de COVID-19. Estado de situación y recomendaciones para promover políticas con justicia de género. Buenos Aires, mayo 2020.

243 Peker, L. (2020). En cuarentena hay 70 llamados por día para acceder a abortos legales. Infobae, 2 de junio de 2020. Disponible en: <https://www.infobae.com/sociedad/2020/06/02/en-cuarentena-hay-70-llamados-por-dia-para-acceder-a-abortos-legales/>.

244 Ver: <https://www.argentina.gob.ar/desarrollosocial/linea102>.

245 Ver: <https://www.hablemosdetodo.gob.ar/>.

amplia de pronunciamientos fueron cruciales tanto para las mujeres, adolescentes y niñas, personas con VIH, personas trans, travestis y no binarias que necesitaban acceder a estos servicios como para profesionales de salud que tenían que garantizarlos. La identificación de los servicios de SSyR como esenciales supuso una clara pauta de actuación para profesionales de la salud que vieron respaldado el trabajo que realizaban. Sin embargo, resultó preocupante que varias de las provincias que no han adoptado medidas concretas en este sentido tenían un acceso restringido a los servicios de SSyR con anterioridad a la pandemia, incluidas las seis provincias que no cuentan con un protocolo para garantizar el acceso a ILE.

Uno de los principales desafíos para el cumplimiento de la recomendación 53 tiene que ver con la fragmentación del sistema de salud del país, entre niveles y jurisdicciones. La pandemia solamente ha agravado esta fragmentación y las limitaciones en el acceso ya preexistentes antes de la crisis sanitaria. Eso dificultó la implementación de las medidas, recomendaciones y lineamientos emitidos para fortalecer el acceso a los servicios de SSyR durante la pandemia. Uno de los principales desafíos fue garantizar el federalismo sanitario para lograr el efectivo y pleno goce de los derechos humanos que se encontraban comprometidos, garantizando que las prestaciones de SSyR se encontraran disponibles de manera segura y oportuna en todos los servicios de salud del país, en condiciones de igualdad y no discriminación. Así, resultaba indispensable redefinir la organización del sistema de salud con una mayor descentralización y con mayor llegada territorial, para evitar el traslado de las personas durante el ASPO.

La pandemia afectó significativamente el flujo de mujeres que se acercaba a los centros de salud. Pese a las valiosas medidas adoptadas por las distintas jurisdicciones para adecuarse a este contexto, Amnistía Internacional Argentina ha revelado diversos testimonios que dan cuenta de la suspensión de consultas médicas de servicios de salud sexual y reproductiva, en el marco del ASPO²⁴⁶. Numerosas mujeres y adolescentes que contaban con cobertura médica de obra social o prepaga referían que encontraron obstáculos para acceder a pastillas anticonceptivas de forma gratuita, ante la imposibilidad de trasladarse a una farmacia lejos del radio de su casa; o para acceder a otros tratamientos como la anticoncepción hormonal inyectable o el dispositivo intrauterino (DIU). Esto llevó a algunas mujeres a incurrir en grandes gastos en este contexto, a otras a interrumpir el uso de métodos anticonceptivos, a otras

246 Encuesta abierta de Amnistía Internacional Argentina, circuló por redes sociales en abril 2020. Disponible en : <https://forms.gle/GyAKVEoYvsA7CrEH7>.

a buscar métodos anticonceptivos alternativos a la opción elegida o cancelar sus posibilidades de protección. Otra barrera identificada fue que el sistema público de salud no contaba con herramientas para brindar turnos electrónicos. Esto constituyó una barrera en tanto uno de los permisos de circulación durante el ASPO era la existencia de un turno médico programado.

Con el acceso a los servicios de SSyR limitado por las medidas de aislamiento adoptadas, las/os usuarias/os vieron restringidas sus opciones para hacer consultas sobre su salud sexual y reproductiva. Fue clave que el gobierno nacional haya recomendado la atención en salud sexual y reproductiva por otras vías distintas de las presenciales para asegurar que las/os usuarias/os fueran atendidas/os y recibieran información correcta. Sin embargo, **faltaron campañas de difusión masiva sobre los servicios de salud sexual y reproductiva como servicios esenciales en el marco de la pandemia.** Resulta imprescindible que se adopten medidas para asegurar la difusión, publicidad y acceso a información de la población sobre la atención en SSyR durante este segundo año de pandemia y sobre las medidas extraordinarias que sean adoptadas para garantizar su acceso.

Con respecto a la ESI, el acceso a las medidas educativas en línea no fue igual en todo el país. Existen muchas diferencias en el acceso al espacio virtual entre los diferentes territorios: de las 24 jurisdicciones, hay 5 provincias con una penetración de internet por debajo del 50% y 8 provincias con un nivel debajo del 40%²⁴⁷. Para lxs niñxs y adolescentes que sí tuvieron acceso a clases y materiales virtuales, la virtualidad misma constituyó otro desafío para la ESI dado que los temas que aborda requieren espacios de confianza y una cierta privacidad del resto del hogar. Resulta clave que el Estado argentino tenga estos factores en cuenta cuando rediseña los cursos, clases y materiales para una modalidad virtual de enseñanza y piensa en respuestas a estas nuevas necesidades. Además, es importante que el Estado tenga presente los desafíos que presenta la virtualidad frente a docentes e instituciones educativas que no priorizan la ESI o usan la pandemia como excusa para no garantizarla y busque medidas para mejorar la implementación de la ESI en tiempos de COVID-19.

247 Alcaraz, F. (2020). Pandemia: ¿Qué pasa con la Educación Sexual Integral en tiempos de clases virtuales? LATFEM, 2 de mayo de 2020. Disponible en: <https://latfem.org/pandemia-que-pasa-con-la-educacion-sexual-integral-en-tiempos-de-clases-virtuales/>.

A. El acceso a la salud sexual y reproductiva en la Provincia de Córdoba

En la Provincia de Córdoba, el acceso a la ILE se vio obstaculizado sistemáticamente. La aplicación de la Guía provincial para ILE estuvo suspendida casi desde el momento de su aprobación en 2012 porque la organización “Portal de Belén” presentó un amparo para impedir su aplicación, logrando la interposición de una medida cautelar²⁴⁸. Las situaciones de aborto legal que surgieron en la provincia durante todos esos años debieron resolverse en otras jurisdicciones o en la clandestinidad.

El 24 de septiembre del 2019, terminó de resolverse la situación judicial que impedía la aplicación de la guía desde 2012²⁴⁹, la cual hoy se encuentra vigente, pero sigue habiendo dificultades para el acceso, fundamentalmente por falta de personal capacitado y de una política pública clara y contundente en ese sentido. Además, esta guía es restrictiva conforme los estándares del fallo “F., A.L.”, ya que prevé la intervención de la Secretaría Nacional de Niñez Adolescencia y Familia (SENAF) en casos de niñas y adolescentes.

El acceso a la salud sexual y reproductiva en tiempos de pandemia

En el primer año de la crisis sanitaria, en la página del Comité Operativo de Emergencia (COE)²⁵⁰ había protocolos e información sobre cómo se organizaron los centros de salud para hacer frente a la pandemia. Sin embargo, no había información presentada de manera simple y accesible para identificar cuáles eran los centros de salud que seguían prestando servicios con normalidad y cuáles no.

Por otro lado, en el marco del Día Internacional de Acción por la Salud de la Mujer (28 de mayo), el Gobierno provincial presentó el **Programa Salud Integral de la Mujer (SIM)**²⁵¹, que tiene como objetivo garantizar a las cordobesas el acceso a la salud en tiempos de pandemia. El programa es articulado de manera conjunta entre los ministerios de la Mujer y de Salud. Sin embargo, no se hace mención a la atención de ILE.

248 Rodríguez, C. (2012). Bloqueos a un nuevo derecho. Página 12, 15 de abril de 2012. Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-191911-2012-04-15.html>.

249 N. Lazzarini y A. Beresovsky, A. (2019). La Provincia ya garantiza el aborto no punible. La Voz del Interior, 25 de septiembre de 2019. Disponible en: <https://www.lavoz.com.ar/ciudadanos/provincia-ya-garantiza-aborto-no-punible>.

250 Ver: <https://www.cba.gov.ar/coe/>.

251 Ver: <https://www.cba.gov.ar/la-provincia-garantiza-acceso-y-cuidado-de-la-salud-de-las-mujeres/>.

En ese marco, la Campaña por el Aborto Legal, Seguro y Gratuito de Córdoba solicitó una reunión con el Ministerio de la Mujer para darle a conocer la situación de acceso a la ILE y a métodos anticonceptivos (MAC) durante la pandemia, y presentó información recolectada por profesionales de la salud de toda la provincia que puso en evidencia las complicaciones que se han presentado, como la falta de acceso a la medicación (Misoprostol) e insumos para la atención de la práctica, dificultades para los traslados a los centros de salud por la falta de claridad respecto de qué documentación mostrar en los controles policiales, y problemas por el paro de transporte urbano e interurbano. La provincia no difundió la práctica de ILE como un servicio esencial por lo que las mujeres no concurrían o dudaban de concurrir a los centros de salud. Algunas farmacias solicitaban requisitos innecesarios en las recetas médicas.

El acceso a MAC es diferente en distintas localidades y se ha complicado con la pandemia. Algunos servicios de salud se han visto reducidos porque el personal era grupo de riesgo o porque no podían llegar a la localidad donde trabajaban. La falta de información sobre la atención de MAC como servicio esencial produjo que algunas mujeres no concurren a los centros de salud a solicitar un método anticonceptivo. Las personas no conocían con certeza cuáles eran las instituciones de salud que continuaban atendiendo las prestaciones de SSyR, ya que algunas habían quedado sólo para atención de COVID-19.

Otra de las medidas implementadas por el programa SIM fue una consejería telefónica, a través de la línea gratuita 0800 888 9898 del Ministerio de la Mujer y de la línea de WhatsApp 3518141400, dispuestas para receptar la necesidad de anticonceptivos y para derivar al primer nivel de atención en salud para la provisión de la medicación y seguimiento.

En cierta medida, las medidas y acciones adoptadas por el Estado provincial cumplieron con la recomendación de garantizar la disponibilidad y continuidad de los servicios de salud sexual y reproductiva durante la crisis sanitaria. Sin embargo, **la difusión sobre cuáles servicios se encontraban habilitados y cuáles fueron considerados esenciales era insuficiente.** El hecho de no mencionar los servicios de ILE como uno de los servicios de salud esenciales supuso una grave omisión, aunque no necesariamente asociada a la pandemia sino a los obstáculos históricos que existieron en la provincia para el acceso a esta práctica en particular.

B. El acceso a la salud sexual y reproductiva en la Provincia de Catamarca

En el marco del primer año de la pandemia, el Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable de la provincia, que depende de la Dirección Materno Infantil, informó que debían seguirse las recomendaciones generales elaboradas por el Ministerio de Salud de la Nación, en lo relacionado al acceso a métodos anticonceptivos (incluidos Anticoncepción Hormonal de Emergencia y preservativos). Señaló también que debían garantizarse los mecanismos para su dispensa, ajustándose a las normativas dispuestas, para evitar o disminuir la transmisión comunitaria del COVID-19, entre las cuales se encontraba la entrega de métodos anticonceptivos de corta duración para cubrir 3 meses.

En la Provincia de Catamarca hay solo 2 efectores de salud que garantizan el acceso a ILE. Durante el ASPO, el Ministerio de Salud provincial informó, en su página oficial, que el asesoramiento y prestación de ILE continuaba considerándose una urgencia y que, por este motivo, los equipos debían organizarse para garantizar oportunamente esta prestación.²⁵²

Desde el comienzo del ASPO, el equipo de servicios de salud sexual y reproductiva que funcionaba en la Maternidad 25 de Mayo incorporó la opción de recibir consultas y brindar orientación a través de WhatsApp. Por su parte, desde el Programa Provincial de Salud Integral de las Adolescencias, en función del decreto sobre ASPO, se estuvo trabajando en la implementación de asesorías virtuales en salud integral adolescente por parte del equipo del Plan ENIA.

El impacto de las medidas y barreras persistentes en tiempos de pandemia

En la Provincia de Catamarca existen barreras estructurales para el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva. Hasta 2019, la Maternidad provincial 25 de Mayo de San Fernando del Valle de Catamarca era la única que garantizaba el acceso a ILE en la provincia, sumándose a fines de 2019 un equipo de ILE en la localidad de Belén, coordinado por el Programa Nacional de Prevención del Embarazo no Intencional en la Adolescencia.²⁵³ El impacto de la falta de acceso a servicios de SSyR se recrudeció en contexto de pandemia. Las mu-

252 Gobierno de Catamarca. (2020). Salud sexual continúa trabajando con diversos métodos sanitarios. 11 de mayo 2020. Disponible en: <https://portal.catamarca.gob.ar/noticias/salud-sexual-continua-trabajando-con-diversos-metodos-sanitarios-7363/#> (consultado el 25 de enero 2021).

253 Esta información surge ante un pedido de acceso a la información pública realizado por Amnistía Internacional, que fue respondido el 16 de abril de 2020.

jerres que requirieron una ILE han tenido que ser trasladadas en ambulancia, desde su localidad hasta la capital de la provincia. A las complejidades propias de la restricción de circulación en contexto de pandemia y el sorteo de controles sanitarios, se le sumaron las adversidades que presentaban las rutas dadas las características geográficas de la provincia. Mujeres de Tinogasta han tenido que recorrer hasta 300 Km para acceder a una ILE. A esto se sumó la vulneración del derecho a la privacidad ya que, en algunos casos, fueron trasladadas en ambulancia quedando públicamente expuestas.

El sistema de salud centralizado afecta de manera desproporcionada a las mujeres que viven en zonas rurales y en centros urbanos alejados de la capital provincial. Esto condiciona el acceso a la salud en función de su situación socioeconómica y el lugar de residencia. Las mujeres y personas con capacidad de gestar deben recorrer grandes distancias para acceder a la ILE con la exposición que este tipo de traslados implica para las mujeres en territorios más alejados de las ciudades sobre las cuales pesa la estigmatización y prejuicios.

Conforme testimonios de profesionales de la salud de la provincia, se incrementó el número de mujeres del interior de la provincia que recurrió a prácticas inseguras para acceder a un aborto en contexto de pandemia²⁵⁴.

Otra de las barreras se presentó en la numerosa cantidad de efectores de salud que se manifestaban como objetores de conciencia respecto de la práctica de ILE. Conforme testimonio de médica tocoginecológica del equipo de Salud Sexual y Reproductiva de la Maternidad de 25 de Mayo de San Fernando del Valle de Catamarca, en 2019 se realizó un Registro Provincial de objetores de conciencia donde surge que solo 2 o 3 profesionales de la salud formadas/os en ginecología no son objetores respecto a la ILE. Amnistía Internacional Argentina ha hecho un pedido de acceso a la información pública a la provincia para constatar este hecho pero a la fecha no ha sido respondido.

C. El acceso a la salud sexual y reproductiva en la Provincia de Entre Ríos

Hay 308 efectores entre hospitales y centros de salud, de los cuales solamente 10 garantizan ILE en el primer nivel de atención, y en el segundo nivel de atención solo el hospital San Roque. Esto ha implicado grandes dificultades para el acceso a la ILE, especialmente en contexto de pandemia en el que el

254 Entrevista realizada por Amnistía Internacional Argentina a médica tocoginecológica del equipo de Salud Sexual y Reproductiva de la Maternidad de 25 de Mayo de San Fernando del Valle de Catamarca.

transporte público interurbano se encontraba interrumpido.

El Comité de Emergencia Sanitaria de la Provincia de Entre Ríos declaró desde el comienzo del ASPO los servicios de SSyR como servicios esenciales, siguiendo la línea del gobierno nacional²⁵⁵. En relación a la dispensa de métodos anti-conceptivos, se recomendó la entrega para dos o tres meses cuando se trataba de métodos de corta duración.

Las mujeres que requirieron una ILE han tenido que ser trasladadas en ambulancia, desde su localidad hasta la capital de la provincia, con la exposición que este tipo de traslados implica para las mujeres en territorios más alejados de las ciudades sobre las cuales pesa la estigmatización y prejuicios.

En contexto del primer año de la pandemia, se ha dispuesto suspender las cirugías programadas, como la ligadura de trompas, salvo aquellas que se realizan en contexto de parto, con el objeto de dejar camas y quirófanos libres.

El impacto de las medidas y las barreras persistentes en tiempos de pandemia

Las medidas y acciones adoptadas por el Estado provincial en cierta medida tenían por objeto cumplir con la recomendación de garantizar la disponibilidad y continuidad de los servicios de SSyR durante la crisis sanitaria. No obstante, hay barreras estructurales en el acceso a la atención primaria de la salud, como consecuencia de un sistema de salud centralizado, que impactan de manera desigual en las mujeres que viven en zonas rurales y en centros urbanos alejados de la capital provincial. Esto condiciona el acceso a la salud en función de su situación socioeconómica y el lugar de residencia. Las mujeres y personas con capacidad de gestar deben recorrer grandes distancias para acceder a la ILE con la exposición que este tipo de traslados implica para las mujeres en territorios más alejados de las ciudades sobre las cuales pesa la estigmatización y prejuicios.

La referente del Programa de Salud Sexual y Reproductiva provincial manifestó que, en contexto de pandemia, la entrega de métodos anticonceptivos de corta duración para 3 o 4 meses ha profundizado el déficit que ya tenían en la provincia en materia de consejerías de salud sexual²⁵⁶. Asimismo indicó que

255 Ministerio de Salud de la Provincia de Entre Ríos. (2020). Recomendaciones de trabajo para Centros de Salud del Primer Nivel de Atención de la Provincia de Entre Ríos en el marco de la Emergencia Sanitaria Provincial (Decreto 361/20 GOB) y en relación al nuevo Coronavirus (COVID-19) en la fase actual de contención. Marzo 2020.

256 Entrevista realizada por Amnistía Internacional Argentina a Lucy Grimalt, Referente del Programa de Salud Sexual y Reproductiva de la Provincia de Entre Ríos, 18 de junio de 2020.

durante el mes de abril de 2020 disminuyó significativamente la concurrencia de mujeres a los centros de salud, como consecuencia del discurso imperante que señalaba que sólo se atendían urgencias. En este contexto, bajó el acceso a métodos anticonceptivos como, por ejemplo, la colocación del implante subdérmico. En este mismo periodo, aumentó abruptamente el pedido y la realización de ILEs²⁵⁷. La falta de equipamiento de ecógrafos en las distintas áreas programáticas supuso una dificultad en el acceso a la ILE. A ello se sumó la resistencia de profesionales de la salud que se negaban a realizar la ecografía si quien derivaba a las mujeres a realizarse el estudio era parte de un equipo que garantizaba ILE.

D. El acceso a la salud sexual y reproductiva en la Provincia de Tierra del Fuego

El acceso a métodos anticonceptivos en la provincia se garantiza a través de los Hospitales Regionales y todos los centros de atención primaria de la salud (CAPS). En el caso del anticonceptivo hormonal de emergencia (AHE), este posee algunas barreras de acceso cuando se quiere adquirir en una farmacia de forma privada. Esta situación se debe a que en el año 2007 el titular de la “defensa pública” en representación de derechos colectivos de “los niños por nacer” solicitó la prohibición de esta píldora alegando que era abortiva²⁵⁸. Ese mismo año, se dictaron dos medidas cautelares: una que ordenó al gobierno provincial suspender la distribución de esta píldora en los hospitales y en los CAPS y; otra para que tampoco se comercialice en ninguna farmacia de la ciudad. Las autoridades sanitarias fueguinas apelaron la decisión, pero, además, el Ministerio de Salud de la Nación pidió ser aceptado en la causa y que la misma pase a la justicia federal por afectar el cumplimiento del entonces Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. Recién en 2011, por intervención del centro de mediación de Ushuaia, se levantó la prohibición de la distribución y la comercialización de este método y se resolvió que para la compra del mismo se necesita una receta médica. De la consulta a algunas/os farmacéuticas/os se desprende que, como fiscalización sanitaria controla las recetas, ellas/os deben pedirla. Solo algunas farmacias venden AHE sin receta.²⁵⁹

257 La solicitud de interrupciones legales del embarazo a través de la línea de 0800 de Salud Sexual de Nación se incrementó en un 100% conforme información suministrada por al referente provincial del Programa de Salud Sexual y Reproductiva, entrevista realizada por Amnistía Internacional Argentina el 18 de junio de 2020.

258 Esta acción tuvo repercusiones a escala nacional. Ver: https://www.clarin.com/sociedad/trabas-pildora-dia-despues-tierra-fuego_0_S1OR-hR6Ke.html.

259 Para mayor información la organización feminista La Hoguera realizó un informe sobre la situación de la anticoncepción hormonal de emergencia en el año 2017. Disponible en <https://www.airelibre.com.ar/lo-tenes-saber-la-pastilla-del-dia-despues/> y http://www.sur54.com/pastilla_del_dia_despues_es_un_metodo_anticonceptivo_de_emergencia_pero_las_mujeres_no_pueden_acceder.

Respecto al acceso a ILE, la Provincia de Tierra del Fuego adhirió a la Guía Técnica para la Atención Integral de los Abortos No Punibles 2010 a través la Resolución 392/2012²⁶⁰ del Ministerio de Salud provincial en el año 2012. Luego, a principios del año 2020, adhirió a la Resolución 1/2019 del Ministerio de Salud de la Nación, la actualización del Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo, bajo Resolución 184/2020 del Ministerio de Salud provincial.

Es importante mencionar que, si bien en lo formal la provincia adhiere a las guías y protocolos para la ILE, la información sobre su contenido y la promoción de los servicios que garantizan la práctica no se difunde acabadamente a mujeres, adolescentes y personas con capacidad de gestar. A su vez, al ingresar a los CAPS y hospitales, tampoco se exhibe cartelera correspondiente para que puedan informarse. La provincia cuenta con mayoría de ginecólogas/ os objetores de conciencia. Por su parte, en 2019 un equipo de profesionales del Hospital Regional Ushuaia (HRU) presentó un proyecto de conformación de un consultorio interdisciplinario de ILE y se planificó para que comience su funcionamiento en marzo del 2020. Este proyecto se vio interrumpido por la irrupción del COVID-19.

El acceso a la salud sexual y reproductiva durante la pandemia

Con relación al acceso a los servicios de SSyR durante el primer año de pandemia, la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur (AIAS) garantizó el acceso a anticoncepción a través de Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) no afectados a enfermedades respiratorias, previo acordar turno por llamada telefónica.

La pandemia afectó significativamente la circulación de las mujeres que tenían acercarse a los centros de salud por la situación sanitaria. Por este motivo, en el caso de la Ciudad de Río Grande, se abrió una sede de la universidad como centro de vacunación y entrega de anticoncepción.

Con respecto al acceso a ILE, comenzaron a funcionar los consultorios ILE en las ciudades de Ushuaia y Río Grande donde las mujeres podían consultar con un equipo interdisciplinario y se les brindaba información y acceso a la medicación correspondiente para el proceso. Finalmente, se realizaba una consulta post aborto y se brindaba información y acceso a algún método anticoncep-

260 Resolución 392/2012, 3 de agosto de 2012. Disponible en: <http://www.redaas.org.ar/archivos-recursos/Resolucion%20Tierra%20del%20Fuego%20ANP.pdf>.

tivo. Todas las consultas fueron realizadas vía mail y se pactó una entrevista presencial. Los consultorios funcionaban a través de un equipo interdisciplinario, conformado por ginecólogas, médicas generalistas, trabajadoras sociales, psicólogas, obstetras y enfermeras. Las/os profesionales resolvían la solicitud en una mínima cantidad de consultas: realizaban la ecografía, se entregaba la medicación de manera gratuita y se recetaba medicación para el dolor. Ambos consultorios trabajaron de manera conjunta con el Programa de Salud Sexual y Reproductiva provincial.

En un principio, un consultorio ILE de Río Grande, que funcionaba en un Centro de Salud ya que en el hospital regional todas las personas eran objetoras, resolvía las ILEs de la localidad de Tolhuin y, actualmente, existe un espacio de consulta en el centro asistencial de salud de esa ciudad.²⁶¹

Por otro lado, el municipio de la Ciudad de Río Grande creó el programa Puntos ESI. El objetivo fue brindar acompañamiento y asistencia a las/os jóvenes de la ciudad y hacer llegar la ESI a cada barrio en el marco del ASPO. El Municipio buscaba contener y atender la demanda de quienes, por consecuencia del ASPO, habían dejado de recibir sus tratamientos anticonceptivos o requerían de alguna asistencia. Desde dicho programa, se gestionaban anticonceptivos, turnos de emergencia con ginecólogas/os y se informaba sobre todo lo referido a ESI. Al fines de 2020, existían 7 puntos ESI distribuidos en diferentes barrios de la ciudad. En el caso de la Ciudad de Río Grande, se informó que los puntos ESI han recibido **más de 350 consultas**.

Impacto de las medidas adoptadas durante la pandemia

La medida adoptada por el Ministerio de Salud provincial en materia de anti-concepción cumplió con el objetivo de continuar garantizando gratuitamente el acceso a este servicio en hospitales y CAPS. En lo que respecta a la AHE, en la mayoría de las farmacias de la Ciudad de Ushuaia exigían la receta para su compra alegando que “fiscalización sanitaria” se las controlaba, lo cual generó una barrera fundamental ya que la efectividad de la medicación depende de la rapidez en la toma.

261 Así se vió reflejado en la información pública: <https://www.eldiariodelfindelmundo.com/noticias/2021/01/05/89876-aprobaron-protocolos-para-interrupcion-legal-del-embarazo>.

Por otro lado, la difusión de información sobre el acceso a ILE fue inexistente. Desde el gobierno provincial, no hubo campañas de difusión sobre la ILE como un servicio esencial. Esta tarea quedó relegada a organizaciones feministas que acompañan y brindan información sobre aborto seguro en el territorio. Esta situación era preexistente a la pandemia, dado que si bien la provincia ha adherido al protocolo nacional, el acceso real a la práctica depende de las/os pocas/os profesionales de la salud que no son objetores de conciencia y no responde a una política pública provincial.

El acceso a ILE centralizado en el hospital regional, en el caso de Ushuaia, y en un centro de salud, en el caso de Río Grande, afecta el acceso de aquellas personas que viven alejadas de las zonas céntricas y que en temporada invernal, ante constantes nevadas y heladas, encuentran más dificultoso el acceso a los servicios.

Recomendaciones para fortalecer el acceso a la salud sexual y reproductiva de las distintas provincias

Resulta preocupante que la profundización de las barreras preexistentes a la pandemia pueda traducirse en un incremento de las necesidades insatisfechas de acceso a métodos anticonceptivos, en un mayor número de embarazos no intencionales en la adolescencia, en un aumento en el número de abortos en condiciones de riesgo y en un aumento de infecciones de transmisión sexual. Por lo tanto, se recomienda a las autoridades provinciales:

- Descentralizar los servicios de salud sexual y reproductiva, para la promoción comunitaria de los derechos sexuales y reproductivos en condiciones de igualdad y sin discriminación.
- Mejorar el acceso y distribución de medicamentos, métodos anticonceptivos e insumos para los servicios de salud sexual y reproductiva.
- Adoptar medidas para asegurar la difusión, publicidad y acceso a información de la población sobre la atención en salud sexual y reproductiva durante la pandemia y sobre las medidas extraordinarias que se han adoptado para garantizar su acceso.
- Realizar campañas masivas de difusión dirigidas a la sociedad en general sobre el derecho a la interrupción del embarazo conforme la normativa vigente.
- Adoptar las medidas necesarias para garantizar que todas las áreas programáticas cuenten con efectores de salud con personal disponible y capacitado para garantizar el acceso a la interrupción del embarazo y para sostener y fortalecer la consejería en salud sexual.
- Adoptar las medidas necesarias para sostener post- pandemia la atención de la salud sexual y reproductiva -incluidos el aborto seguro, los servicios de anticoncepción y la anticoncepción oral de emergencia- como servicios esenciales.

E. El acceso a un parto respetado en la Provincia de Mendoza

La Ley 25.929 que garantiza el derecho a un parto respetado fue sancionada en el año 2004 y reglamentada en el año 2015, lo que no es un dato menor ya que denota la lucha social e histórica pidiendo que se garantizaran efectivamente aquellos derechos humanos en cuestiones de salud sexual y reproductiva. Tanto esta ley como otras que se le conectan (por ejemplo, la Ley N° 26.150 de Creación del Programa Nacional de Educación Sexual Integral) tuvieron y tienen resistencias por parte de grupos minoritarios y se ven inmersas en luchas de poder quedando lejos de ser garantizadas por completo. Esta situación, que es preexistente a la situación de pandemia, se vio agravada por ella dándose así las circunstancias propicias para retroceder en la conquista de derechos bajo la complicidad de los mismos gobiernos provinciales²⁶².

Es así que a nivel nacional existieron y existen a la fecha organizaciones civiles que abogan por el cumplimiento de estos derechos. Algunas de ellas son la Red Matria, Mujeres Autoconvocadas Organizadas por el Parto Respetado, Agrupación PVDC, Pujando, Agrupación de Doulas Mendocinas, Agrupación Maternidad y Embarazo Mendoza, entre otras.

Por otro lado, la información por medios accesibles y con lenguaje adecuado se posiciona como un tema pendiente al día de la fecha en las agendas públicas. Las veces que se ponen en conocimiento estos derechos son a través de medios tecnológicos cargados de un gran tecnicismo. Esto hace que la información no llegue a las mujeres y diversidades, especialmente a aquellas que se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad.

En Argentina, solamente la Comisión Nacional Coordinadora de Acciones para la Elaboración de Sanciones de Violencia de Género (CONSAVIG)²⁶³ recepta denuncias por violencia obstétrica. Sin embargo, estas denuncias se recolectan con fines estadísticos siendo muy difícil para quien la sufre encontrar una respuesta asertiva ante la violencia vivida.

262 Algunas noticias desde donde se dio difusión a dicha situación: <http://chng.it/Lm9bKXvWz>, <http://www.prensa.mendoza.gov.ar/201170-2/>, https://www.diariouno.com.ar/sociedad/crean-primer-observatorio-parto-respetado-09112019_SkwLRSIIS, <https://www.mdzol.com/sociedad/2020/7/14/desde-adentro-asi-se-vive-el-covid-19-en-el-hospital-lagomaggiore-91930.html>, <https://diariosanrafael.com.ar/coronavirus-son-7-los-medicos-del-lagomaggiore-infectados-272500/> y <http://www.unidiversidad.com.ar/en-muchos-hospitales-no-se-cumple-con-la-rotacion-de-personal-cada-14-dias>.

263 Ver: <https://www.argentina.gob.ar/justicia/consavig>.

El acceso al parto respetado en la Provincia de Mendoza durante el ASPO

Durante el ASPO la situación se ha visto agravada y se han identificado algunas situaciones a destacar:

- Establecimientos de salud mendocinos negaron a personas gestantes²⁶⁴ su derecho a estar acompañada por una persona de su confianza, por ellas designada, durante el trabajo de parto. Esto deriva en la violación del *art. 2 inc. g). de la ley 25.929*, e incumplimiento de distintas recomendaciones internacionales de derechos humanos.
- Inexistencia de un canal oficial de acceso a la información y de criterios unívocos de público conocimiento para el abordaje de la situación de personas gestantes por parte del Ministerio de Salud de la Provincia de Mendoza y destinado a establecimientos de salud.
- Inexistencia de una instancia extrajudicial o administrativa para radicar peticiones, reclamos o denuncias en materia de incumplimiento de la Ley 25.929. Ello llevó a que muchas personas gestantes debieran gestionar sus reclamos ante el mismo establecimiento donde transitarían el pre-parto, parto y post-parto.²⁶⁵

En Mendoza, se identificaron casos de violencia obstétrica frente a los cuáles, quienes transitaban tales situaciones, no poseían la información necesaria ni los medios o las vías disponibles para reclamar por una solución asertiva para lo que estuviesen atravesando. Esta situación tuvo como consecuencia una mayor vulneración de derechos de las personas gestantes, ya que no sólo debieron buscar información por sus propios medios acerca de si podían o no ser acompañadas al momento del parto por una persona de su confianza sino que debieron presentar el reclamo correspondiente ante el mismo hospital elegido para el parto, lo que incrementó actitudes violentas por parte del personal de salud que intervino en cada caso en particular.

264 Sin bien, todas los reclamos y solicitudes de abordaje que se presentaron ante Xumek provinieron de mujeres, el trabajo realizado desde la organización adopta el término "personas gestantes" a fin de que pueda ser utilizado por cualquier persona a quien se le niegue el derecho a un parto respetado. Ver: <https://xumek.org.ar/parir-solas-en-tiempos-de-cuarentena/>.

265 El medio de asesoramiento en la Provincia de Mendoza se encuentra publicado en la página web del gobierno provincial, sin indicación de horarios ni de otra información aclaratoria respecto de los servicios que pueda brindar el Departamento de Educación para la Salud en materia de derechos sexuales y reproductivos. Ver: <http://www.generoydiversidad.mendoza.gov.ar/recursos-a-tu-alcance/departamento-de-educacion-para-la-salud/>. Asimismo, el único medio existente para la radicación de denuncias y reclamos es la línea nacional 0800, ver: <https://www.argentina.gob.ar/salud/saludsexual/lineasaludsexual>.

Desde el Estado mendocino, no se tomó ninguna medida en particular dirigida a personas gestantes que transitan dichas situaciones de violencia obstétrica por lo que cada institución de salud estableció arbitrariamente sus propias reglas.

Frente a dicha situación, desde el área de género y diversidad sexual de Xumek, se llevaron adelante una serie de acciones²⁶⁶ a partir de las cuales el Ministerio de Salud de la provincia realizó un comunicado oficial dirigido a los establecimientos de salud con el fin de que respeten el derecho de toda persona a un parto humanizado en los términos de la legislación nacional²⁶⁷.

Es necesario un contexto de cuidado y acompañamiento, con profesionales y establecimientos especializados al efecto. Como así también, el acceso a información clara y veraz, susceptible de ser conocida mediante canales oficiales (como puede ser por resoluciones tomadas desde el mismo Ministerio de Salud y no por decisiones tomadas según el arbitrio de la autoridad de cada establecimiento en salud) y accesible a la mayor cantidad de sectores sociales (es decir, ser ofrecida por medio de campañas en distintos medios de comunicación o a través de publicidad en los mismos centros de atención).

266 Se elaboró un modelo de nota o solicitud, fundada en las normas mencionadas en los acápites *a)* y *b)* de la presente planilla, por las que se reclama el cumplimiento y respeto del derecho de mujeres y personas gestantes en los distintos establecimientos de salud elegidos por ellas para dar a luz. La misma se encuentra colgada en la página web de la organización para su descarga y circulación gratuita. Ver: <https://xumek.org.ar/parir-solas-en-tiempos-de-cuarentena/>. Por otro lado, se inició una campaña de difusión por redes sociales y diferentes medios a fin de visibilizar la vulneración al derecho a un parto respetado, aún en tiempos de cuarentena. Algunas de las réplicas que tuvo dicha campaña: <http://www.universidad.com.ar/parir-solas-denuncian-incumplimiento-del-parto-humanizado>, <https://www.mdzol.com/sociedad/2020/4/28/cuestionan-que-no-se-respete-el-derecho-de-parto-respetado-en-mendoza-75739.html> y <https://www.losandes.com.ar/article/view/?slug=hospital-carrillo-conflicto-por-el-funcionamiento-de-la-maternidad>.

267 Ver: <https://www.mdzol.com/sociedad/2020/5/8/parto-respetado-en-mendoza-podra-ingresar-un-acompanante-77843.html>.

V CONCLUSIÓN

En el año 2020, el COVID-19 irrumpió la vida social, económica y política de Argentina de manera abrupta y sin precedentes y puso en jaque todo el accionar del Estado. Las autoridades se vieron obligadas a priorizar y tomar medidas rápidas para demorar la expansión del virus, reasignando recursos humanos y económicos que en otras situaciones podrían ser destinados a otros objetivos. Sin embargo, como han señalado distintos organismos internacionales de protección de derechos humanos, aun en tiempos de crisis y pandemia, los Estados tienen la obligación de garantizar y respetar los derechos humanos de las mujeres y otros grupos en situación de vulnerabilidad. Aunque el contexto podía haber afectado las políticas públicas existentes en materia de igualdad de género, es responsabilidad de los Estados superar estos desafíos para garantizar el derecho a la igualdad y no discriminación de las mujeres, adolescentes, niñas, lesbianas, trans, travestis e identidades no binarias, mujeres con discapacidades, indígenas, afrodescendientes y migrantes.

En ese marco, la Mesa de Género del Foro Social de Seguimiento de las Recomendaciones de la Resolución N° 01/20 'Pandemia y Derechos Humanos en las Américas'²⁶⁸ de Argentina ha realizado un monitoreo de las respuestas dadas por el Estado argentino para abordar la pandemia y el impacto de estas respuestas en los derechos de las mujeres.

En el informe, se observó la incorporación de la perspectiva de género en la adopción de varias medidas para enfrentar los efectos de la pandemia. Esto pareciera deberse, entre otras cuestiones, a las medidas impulsadas desde MMGyD y a la creación de una Dirección Nacional de Economía, Igualdad y Género que ha promovido la inclusión de la perspectiva de género en la adopción de las medidas económicas. En líneas generales, el gobierno nacional ha implementado políticas que buscaban mitigar el impacto social y económico negativo de la pandemia, sobre todo para la población de menor nivel socioeconómico, donde las mujeres e identidades feminizadas se encuentran sobrerrepresentadas. En este sentido, se destacan el IFE, los refuerzos de AUH y AUE, los refuerzos de la tarjeta alimentaria y el refuerzo a jubilaciones míni-

268 Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). (2020). Pandemia y derechos humanos en las Américas. Resolución No. 1/2020.

mas. No obstante, ciertos grupos de mujeres en particular vieron su acceso a estos beneficios obstaculizado, como es el caso de las mujeres migrantes, trans y travesti. Es imprescindible que se mejoren, transversalicen y profundicen estas medidas con enfoque interseccional en todos los niveles del Estado (a nivel nacional, provincial, municipal). Si bien se impulsaron ciertas políticas con perspectiva de género a nivel nacional, en las provincias existieron resistencias y se generaron retrocesos en términos de acceso a derechos humanos de las mujeres. Por otro lado, sin perjuicio de los roles activos de ciertas funcionarias nacionales y provinciales en la gestión de la crisis, se observó una baja participación de mujeres en los espacios de toma de decisiones y una falta de información oficial con respecto a la integración de los comités de crisis.

Con respecto al derecho al cuidado, se observó un déficit en lo que tiene que ver con el apoyo a las familias, y en especial a las mujeres, por la sobrecarga de tareas domésticas y de cuidados que han absorbido en este contexto. No se ha podido otorgar una compensación económica para poder contratar servicios de cuidado y delegar parte de estas tareas. Esto significó que, en la práctica, una gran parte de las familias se ha encontrado con una superposición total del trabajo remunerado y del trabajo de cuidados. Los centros de cuidado y educativos permanecieron cerrados por la totalidad del año 2020 y quienes tenían responsabilidades de cuidado sólo tuvieron la posibilidad de no asistir a sus espacios de trabajo sin que se hayan habilitado licencias, a excepción de algunos casos de la administración pública nacional. No se logró tomar a los cuidados como una dimensión central de las políticas públicas que buscan reactivar la economía, preservar el empleo femenino existente, incentivar mayor empleo femenino y acortar las brechas de género tanto en el mercado laboral como en los trabajos de cuidado. Se deben formular e implementar políticas dirigidas a reducir la carga de tareas de cuidado que recaen mayormente sobre las mujeres, ya sea a partir de otorgar dinero para cuidar, para poder contratar servicios de cuidado o mediante la habilitación de espacios de cuidado para quienes deben asistir presencialmente a sus trabajos.

Por otro lado, el Estado argentino ha adoptado diversas medidas para fortalecer los servicios de respuesta a la violencia de género. En este informe, se observó que las autoridades a menudo han reformulado los mecanismos tradicionales de respuesta, adoptando canales alternativos de comunicación y fortaleciendo las redes para ampliar los medios de denuncia y notificación de órdenes de protección durante el ASPO. Asimismo, se han desarrollado algunos protocolos de atención específicos en la temática para fortalecer la intervención de operadoras/es judiciales y policiales en casos de violencia de género. De este modo, las medidas buscaron sortear las barreras de acceso a

la justicia de las mujeres, lesbianas, trans y travestis en situación de violencia. A pesar de esto, se observó que persistían obstáculos y dificultades que en algunos casos impedían el acceso a la justicia. Un primer desafío identificado se relaciona con el acceso a recursos materiales, es clave fortalecer las medidas existentes y desarrollar políticas públicas adicionales que asistan e intenten robustecer la autonomía económica de las mujeres. En cuanto al Poder Judicial, los desafíos que se identificaron se vinculan con falencias como la falta de seguimiento de las medidas cautelares, la poca celeridad con la que actúan y la falta de cercanía territorial en contexto de restricción de circulación. También es clave considerar las barreras subjetivas específicas para el acceso a la justicia y para activar los mecanismos de asistencia que se dieron en este contexto debido al aislamiento. Por otro lado, se deben considerar también las interseccionalidades en la identificación de barreras de acceso a la justicia cuando se trata de adolescentes, niñas, mujeres lesbianas, trans, travestis e identidades no binarias, mujeres con discapacidades, indígenas, afrodescendientes y migrantes.

Con relación al acceso a la salud sexual y reproductiva durante la pandemia, ha sido clave que el gobierno nacional y varios gobiernos provinciales hayan enfatizado que los servicios de salud sexual y reproductiva eran esenciales y hayan emitido lineamientos y recomendaciones para garantizar su acceso durante la pandemia. Sin embargo, fue solamente una minoría de las jurisdicciones las que han emitido lineamientos y resulta preocupante que varias de las provincias que no se han expresado ya presentaban barreras de acceso a los servicios de SSyR con anterioridad a la pandemia. Las preexistentes limitaciones en el acceso a los servicios se han agravado por la crisis sanitaria y la fragmentación del sistema de salud entre niveles y jurisdicciones dificultó dar una única respuesta. En este sentido, el federalismo argentino presentó desafíos para la implementación de las medidas, recomendaciones y lineamientos emitidos para fortalecer el acceso a los servicios de SSyR durante la pandemia. Por otro lado, resultó asertivo que el gobierno a nivel nacional haya recomendado y reforzado la atención en SSyR por vías distintas de las presenciales para asegurar que las/os usuarias/os fueran atendidas/os y recibieran información correcta. Sin embargo, faltaron campañas de difusión masiva sobre la identificación de los servicios de SSyR como servicios esenciales en el marco de la pandemia. Es imprescindible que se adopten medidas para asegurar la difusión, publicidad y acceso a información sobre la atención en salud sexual y reproductiva durante la pandemia y sobre las medidas extraordinarias que sean adoptadas para garantizar su acceso.

Tal y como mostramos en el informe, es sumamente importante que el Estado argentino adopte medidas con perspectiva de género y un enfoque interseccional en todas las respuestas brindadas para contener la pandemia. Esperamos que este informe contribuya a la visibilización de la importancia de contar con políticas públicas con enfoque de género y de derechos, especialmente en situaciones de crisis que tienen un impacto directo e indirecto en las sociedades y en las vidas de las mujeres en particular.

Integrantes de la Mesa de Género Foro Social de Seguimiento de las Recomendaciones de la Resolución N° 01/20 “Pandemia y Derechos Humanos en las Américas” de Argentina

- Abogadas y Abogados del Noroeste Argentino en Derechos Humanos y Estudios Sociales (ANDHES)
- Amnistía Internacional Argentina (AIAR)
- Centro para la Implementación de Derechos Constitucionales (CIDC)
- Defensoría de Casación de la Provincia de Buenos Aires
- Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (ELA)
- Fundación para el Desarrollo de Políticas Sustentables (FUNDEPS)
- Observatorio de Adolescentes y Jóvenes/Instituto de Investigaciones Gino Germani (OAJ/IIGG)
- Organización Feminista La Hoguera
- Red por los Derechos de las Personas con Discapacidad (REDI)
- Xumek, A.C. para la Promoción y Protección de Derechos Humanos

