

Medicina legal con perspectiva de género

Análisis sobre la violencia contra las mujeres en Neuquén (2017-2020)

**INSTITUTO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD
FUNDACIÓN HÉCTOR A. BARCELÒ
FACULTAD DE MEDICINA**

CARRERA DE POSGRADO DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA LEGAL

Directora de la Carrera: Prof. Dra. Alicia Beatriz Verme

Alumna: Rosangela Gonçalves Meira

Director del TFI: Prof. Dr. Claudio Capuano

Febrero 2022

Resumen

La medicina en general, y en ella los especialistas en medicina legal, debe reconocer, en estos tiempos, las diferencias estructurales existentes entre hombre y mujeres impuestas por un modelo sociocultural androcéntrico y hegemónico. El objetivo de esta tesis es analizar, con una perspectiva de género desde la medicina legal, la violencia contra las mujeres en la provincia de Neuquén, durante el período comprendido entre 2017 y 2020. Para tal motivo, utilicé los informes aportados por el Observatorio de Violencia contra las Mujeres con un método descriptivo y retrospectivo; y como marco teórico, la legislación vigente a nivel internacional y nacional. Hago una exposición de las teorías que han influenciado en la visibilización de la violencia de género, con sus distintos niveles de gravedad, evidenciando el problema que surge por este motivo de salud pública, reconocido por la Organización Mundial de la Salud. Se concluye que la violencia de género debe ser una prioridad en medicina legal, donde la educación y sensibilización de los legistas en materia de género se logra incorporando la temática en la formación de grado y posgrado en medicina y en sus especialidades, respectivamente.

Palabras clave: Medicina legal, Violencia, Género, Neuquén.

Abstract

Medicine in general, and specialists in forensic medicine, must recognize the currently existing structural differences between men and women imposed by an androcentric and hegemonic sociocultural model. The purpose of this work is to analyze, with a gender perspective from forensic medicine, the violence against women in Neuquén, during the period from 2017 to 2020. The reports provided by the Observatory of Violence against Women are used for this purpose and they are analyzed with a descriptive and retrospective method. The theoretical framework is the current legislation national and international wide. Theories that influenced the visibility of gender violence are mentioned, as well as the types of violence, with the aim of highlight what this public health issue, recognized by the World Health Organization, means. The conclusion is that gender-based violence should be a priority in forensic medicine; education and awareness of forensics regarding gender is highly important, that is why the topic should be part of the studies in Medical degree and its masters as well.

Keywords: Forensic medicine, Violence, Gender, Neuquén.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	5
ANTECEDENTES EN LA TEMÁTICA	9
HIPÓTESIS	10
OBJETIVOS	10
METODOLOGÍA	11
MARCO TEÓRICO	11
DISCUSIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	12
1. La violencia	12
1.1. Definición y concepto de violencia	
1.2. Clasificación de la violencia	
1.3. Naturaleza de los actos violentos	
1.4. Las raíces de la violencia: un modelo ecológico	
2. El concepto de género	17
3. Violencia contra la mujer	21
3.1. Ni una menos y ni una muerte más. Un solo grito contra el femicidio	
3.2. Evolución de las teorías feministas en la explicación de la violencia contra la mujer y la búsqueda de justicia	
4. Los derechos de la mujer	24
4.1. La Convención de Belém do Pará	
4.2. Marco legal de la violencia contra las mujeres	
4.2.1. El ordenamiento jurídico argentino	
4.2.1. Ley de protección integral a las mujeres (26.485/2009)	
5. Tipos de violencia contra las mujeres	29
5.1. Importancia de la medicina legal en el peritaje del tipo de violencia de género	

6. Modalidades de violencia contra las mujeres.....	36
6.1. Aporte de la medicina legal según la modalidad de violencia contra las mujeres	
6.1.1. El síndrome de la mujer maltratada y su importancia en medicina legal	
6.1.2. Consecuencias del síndrome de la mujer maltratada	
7. La violencia contra las mujeres en la provincia de Neuquén	43
7.1. Ubicación geográfica y datos demográficos de Neuquén	
7.2. Movimientos populares neuquinos por el reclamo de derechos	
7.3. Feminismo en Neuquén y su papel en la concientización de la violencia	
7.4. Legislación en Neuquén	
7.5. Las cifras de la violencia contra las mujeres en la provincia de Neuquén	
8. Análisis de los resultados.....	64
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	71
BIBLIOGRAFÍA	75

INTRODUCCIÓN

La ciudad neuquina de Villa la Angostura es considerada, por su belleza, *el jardín de la Patagonia*. Es una de las ciudades más turísticas de la provincia de Neuquén y forma parte del circuito turístico de los 7 lagos. En este escenario, el 23 de febrero de 2021, la joven Guadalupe Curual, de tan solo 21 años, fue asesinada por su ex pareja en plena vía pública a la vista de turistas que caminaban por el lugar. El femicida, Bautista Quintriqueo, de 32 años, vivió con Guadalupe casi dos años y tenían una hija de un año y medio.

La noche del 23 de febrero, Guadalupe corría en un intento de escapar para salvar su vida, pero Quintriqueo la alcanzó y, según los testigos, le dio una tremenda puñalada en el esternón. La autopsia realizada sobre el cuerpo de Guadalupe determinó que la hoja del cuchillo atravesó su corazón. Luego de apuñalarla, Quintriqueo intentó suicidarse, pero fue impedido por turistas que transitaban; no obstante, tras ser trasladado a un hospital, tuvo lugar un nuevo intento suicida y falleció finalmente a los 5 días del femicidio.

Guadalupe, entre los años 2018 y 2021, había denunciado 5 veces en la comisaría de Villa la Angostura a su ex pareja por violencias físicas y amenazas. La pareja se había separado debido a los constantes episodios de violencia y él tenía una perimetral.

Los familiares de Guadalupe iniciaron una causa por homicidio culposo al ex juez de Familia, Civil y Comercial Jorge Videla, quien renunció una semana después del femicidio. La denuncia alcanza también al policía Roberto Yevenes y al comisario Guillermo Alfaro por el incumplimiento de sus labores como funcionarios públicos. Este recurso plantea un hecho inédito que es responsabilizar a un juez a través de la figura de homicidio culposo por la muerte de una persona.

Introducir este trabajo desde el relato de un hecho tan chocante y conmovedor como el femicidio ocurrido en la provincia de Neuquén tiene el objetivo de sensibilizar y poner el foco en la visión de las *vulnerabilidades* para acceder al sistema de justicia a las que está expuesta una persona en situación de violencia de género. La tercera de las 100 reglas de Brasilia considera al género como una condición de vulnerabilidad, además de la edad, el estado físico o mental, o por circunstancias sociales, económicas, étnicas y/o culturales. Para la medicina legal esta visión no es menor, y lleva a que la acción con debida diligencia de un legista en materia de perspectiva de género debe tener en cuenta el contexto de vulnerabilidad en que se dan los diferentes hechos de violencia de género que nos toca peritar, para no quedar sesgados por las particularidades de la norma penal o los estereotipos culturales.

Este caso pone en evidencia la *ruta crítica* de los caminos que deben tomar las mujeres para salir de una situación de violencia (Sagot 2020, p. 7), ruta que comienza con la decisión y determinación de las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar de apropiarse de sus vidas y las de sus hijos. Siguiendo esta ruta, es posible identificar los factores que impulsan a las mujeres víctimas de violencia a buscar ayuda, las dificultades encontradas para llevar adelante tal decisión, sus percepciones sobre las respuestas institucionales, y las representaciones sociales y significados sobre la violencia intrafamiliar que existen entre el personal de las instituciones que deben ofrecer respuestas a este problema de salud pública.

De este camino recorrido se aprende sobre las frustraciones y resignaciones que, en muchos casos, llevan a las mujeres otra vez a la situación de violencia o a la muerte. Muchos son los puntos en los que un legista puede intervenir en este camino de violencia, donde hay varias instancias que marca la ruta crítica.

Para la realización de este trabajo, fue entrevistada la Dra. Leticia Lorenzo, jueza de la localidad de Zapala en Neuquén, quien afirma que el informe de un médico legista aporta mucho para una investigación judicial de violencia de género y ayuda a evitar la revictimización. El legista cuenta con información que el juez no tiene, ya que el marco de referencia del juez sobre la situación de violencia es el marco legal del derecho, el juez mira meramente lo que exige la ley para probar que hay violencia. Por lo tanto, un mismo hecho de violencia, cuando cuenta con la intervención de un perito legista, dispondrá de información más precisa para ayudar al juez a encontrar los mecanismos de reparación.

La perspectiva de género en el ámbito de la medicina es una disciplina que en el interior del sistema judicial tiene que tener una voz propia y no estar subordinada a la norma penal. El legista tiene el poder de orientar al juez si hay que seguir o no con un proceso judicial. “Los peritos son determinantes en los procesos judiciales, tanto cuando elaboran un informe pericial o cuando concurren a un jurado popular (como lo son en la provincia de Neuquén), para explicar aspectos de los cuales los jueces no poseen información, partiendo de cero, explicando con palabras comprensibles lo que hicieron y por qué llegan a esta conclusión. Sirve para que el juez comprenda lo que no sabe y evitar las interpretaciones libres, corriendo el riesgo de actuar con arbitrariedad”.

La Dra. Lorenzo destaca que la valoración del riesgo en los casos de violencia de género no lo puede hacer un juez o un abogado, sino que requiere para esto un equipo interdisciplinario en salud. Es allí pues donde la medicina legal toma protagonismo.

La violencia de género es considerada por la OMS (2002) como un problema de salud pública, por lo cual una de las soluciones para este problema radica en la medicina.

Partiendo de las recomendaciones de la Dra Lorenzo y de la descripción inicial del femicidio de Guadalupe, como ejemplo de violencia de género, cabe preguntarse: ¿La medicina legal, en su práctica con la intersección entre el derecho y la medicina, actúa con perspectiva de género en las situaciones de violencia contra las mujeres? La forma en que se registra (o subregistra) la violencia contra las mujeres (en este caso particular, en la provincia de Neuquén), ¿refleja la realidad en la Argentina en materia de registros?

La medicina legal, en su ejercicio, toma contacto con las situaciones de violencia a través de las diferentes disciplinas que la conforman. Por lo tanto, este trabajo pretende aportar al campo académico de formación en medicina legal argumentos en materia de perspectiva de género para poder considerar los diferentes aspectos y manifestaciones de las situaciones de violencia contra las mujeres desde esta perspectiva, y comprender la violencia de género desde las desigualdades de trato y de las oportunidades arraigadas en las relaciones asimétricas de poder como consecuencia de los estereotipos socio-culturales machistas, de modo tal de aportar perspectiva de género a la labor del médico legista.

Para ello, se parte del estudio de las diferentes definiciones de violencia aportadas por varias disciplinas que intentan dar una explicación a la agresión y a los hechos de violencia, a fin de entender en qué consiste un acto violento, las distintas formas que puede adoptar, cómo se clasifican y distinguen.

Dado que la propuesta es sobre perspectiva de género en medicina legal, se destina un apartado del presente trabajo para mencionar terminología y conceptos mínimos e indispensables para la introducción en esta materia. Si bien el ordenamiento jurídico argentino es pionero en materia de reconocer cuestiones de género y derechos de la comunidad LGBTI+, es recién durante la última década que se sancionan leyes que buscan zanjar la brecha de las desigualdades en materia de género.

Se plantean además cambios sociales y culturales en la visibilización de las situaciones de violencia desde las distintas formas de manifestación colectiva femenina en la búsqueda de la erradicación del femicidio, que es la forma más extrema de violencia machista contra la mujer. Así, por ejemplo, el ciberactivismo como paradigma de esta era tecnológica, o el movimiento “Ni una menos”, iniciado en el año 2015, que tuvo repercusión a nivel local y regional, llegando incluso a otros continentes.

El estudio de la evolución de las teorías feministas aporta la explicación necesaria para entender las relaciones desiguales de poder entre el hombre y la mujer, sobre la que está apoyada la base estructural de la violencia de género. En el avance de estas teorías, se llega al concepto de interseccionalidad, aportado por feminismo negro, que guarda estrecha

relación con las 100 reglas de Brasilia, respecto de la comprensión de la vulnerabilidad que presentan las mujeres en situación de violencia de género para el acceso a la justicia.

Los problemas de las mujeres han podido hacerse visibles gracias a la continua manifestación de diferentes feministas que bregaron por los derechos de las mujeres en los organismos internacionales, aunque recién en 1979 la ONU aprueba la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) y surgen luego nuevos tratados internacionales de protección y erradicación de la violencia contra la mujer, obligando a los Estados a ejecutar políticas públicas para lograr este objetivo, tal como se detalla en el correspondiente apartado.

Se hace también un repaso del marco legal argentino y la incorporación, tanto en la Constitución Nacional, de tratados internacionales en materia de derechos humanos, como en el Código Penal, de nuevas leyes dictadas en los últimos años con la finalidad de alcanzar equidad e inclusión de género.

El marco normativo que se estudiará con mayor profundidad es la ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales, a partir de la cual se analizarán los aportes que la medicina legal puede brindar para la visibilización de los tipos y modalidades de violencia contra las mujeres. Siendo la función principal de la medicina legal conocer el marco normativo y obrar con diligencia en las pericias médicas de las intervenciones de violencia, se analizan diferentes casos y se expone el síndrome de la mujer maltratada y el circuito de violencia doméstica.

Tomando como campo de estudio de la violencia de género a la provincia de Neuquén, el apartado correspondiente se dedica a la historia de su pueblo, a los movimientos populares, en particular los movimientos feministas, y a su destacada labor en materia de derechos humanos. Luego se exponen los datos brindados por el Observatorio de Violencia contra las Mujeres en Neuquén para los años 2017 a 2020 y las correspondientes consideraciones al respecto.

El estudio y formación de los médicos legistas en materia de violencia con perspectiva de género es el único camino que tenemos para lograr deconstruir las visiones androcéntricas estereotipadas de la medicina y construir, desde el aprendizaje cultural en materia de género, el respeto por el ser humano en sus condiciones más diversas. Los derechos humanos son para todas las personas.

ANTECEDENTES EN LA TEMÁTICA

Los estudios en torno a la violencia y a la violencia de género es amplia y de carácter internacional; a lo largo del presente trabajo se referencian varios de ellos, como el de Sagot (2010), editado por la Organización Panamericana de la Salud: *La ruta crítica de las mujeres afectadas por violencia intrafamiliar en América Latina. Estudio de casos en diez países*. Entre los más recientes y nacionales, cabe destacar el de Tajer - Gaba & Reid (2014), "Impacto de la violencia de género en la salud de las mujeres: una investigación en la ciudad de Buenos Aires", fruto de las investigaciones en materia de estudios de género desde la facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.

Ahora bien, específicamente, con respecto a medicina legal y perspectiva de género, en el ámbito nacional, se destaca el artículo del Dr. Roberto L. M. Godoy (2015), "Actividad pericial con perspectiva de género", publicado en los *Cuadernos de Medicina Forense Argentina* (año 5, N° 1). Allí se postula que la perspectiva de género es una categoría analítica esencial para la buena práctica pericial.

El artículo plantea que aún hoy las evaluaciones psiquiátricas periciales en el medio forense dejan de lado el análisis categorial de género, con lo cual se perpetúa la desigualdad y el daño. Y, si bien Godoy hace foco en la Psiquiatría, afirma que la perspectiva de género es aplicable a los estudios complementarios de diagnóstico y que, en cada escenario, corresponde aplicar criterios generales y reglas de adecuación concretas.

Algunos autores españoles abordan también la temática, como es el caso del Dr. Montse Espuga, miembro del grupo de violencia de género de la Camfic (Barcelona), en su artículo "Violencia de género. Aproximación desde la ética" (2008); Miguel Lorente Costa, delegado del Gobierno para la Violencia de Género, Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (Madrid), con artículos como "Violencia y maltrato de género: aspectos generales desde la perspectiva sanitaria" (2008) o "Medicina legal y forense y violencia de género" (2010); o Isabel Martínez Benlloch, profesora titular en la facultad de Psicología (Universitat de València), a cargo del Programa de Formación de Formadores/as en Perspectiva de Género en Salud, con su módulo de "Actualización de conceptos en perspectiva de género y salud" (2013).

Como afirma Lorente Costa (2010, p. 92), "la medicina forense y la medicina legal deben ocupar un papel protagonista en el estudio de la violencia de género y estar presentes en el debate social de un problema que ha trascendido el ámbito técnico y profesional para situarse en el centro de las preocupaciones ciudadanas y de la agenda política,

circunstancias que deberían llevar a entender sus especiales características, sobre todo su estrecha relación con los factores culturales que han permitido su presencia histórica a través de la justificación y han llevado a entenderla como algo normal dentro de las relaciones de pareja, pues son estos elementos los que están en la raíz de la violencia de género”.

HIPÓTESIS

La violencia de género es un problema de salud pública que causa un impacto muchas veces irreparable en la vida de las personas. En la Argentina muere una mujer cada 30 horas a causa de violencia de género; antes de un femicidio hay muchas situaciones de violencia que, si bien no son visibles, pueden ser identificadas por el médico legista. Por lo tanto, se establece la siguiente hipótesis para este trabajo:

La medicina legal, en su práctica con la intersección entre el derecho y la medicina, puede incrementar aún más su contribución como disciplina al actuar con perspectiva de género en las situaciones de violencia contra mujeres y disidencias.

OBJETIVOS

Objetivo general:

Analizar, con una perspectiva de género desde la medicina legal, la violencia contra las mujeres en la provincia de Neuquén, durante el período comprendido entre 2017 y 2020.

Objetivos específicos:

- Recorrer los antecedentes teóricos y el marco normativo de la violencia de género a nivel internacional, nacional y en la provincia de Neuquén y su implicancia en medicina legal.
- Considerar la implicancia médico-legal de la información extraída de los registros del Observatorio de Violencia contra las Mujeres en las intervenciones por situaciones de violencia en el período comprendido entre 2017 y 2020.
- Aportar a la propuesta de intervención con perspectiva de género en medicina legal.

METODOLOGÍA

Se analizan los datos de los informes aportados por el Observatorio de Violencia contra las Mujeres (provincia de Neuquén) con un método descriptivo, estadístico y retrospectivo.

MARCO TEÓRICO

Se utiliza, como marco teórico para este trabajo, la legislación vigente a nivel internacional y nacional. Se realiza, además, una exposición de las teorías que han influenciado en la visibilización de la violencia de género, así como las distintas formas de violencia contra las mujeres y sus niveles de gravedad, evidenciando el problema que surge por este motivo de salud pública.

DISCUSIÓN

A violência é um dos eternos problemas da humanidade.

*Não se conhece nenhuma sociedade onde
a violência não tenha estado presente.*

Minayo, 1994

1. La violencia

1.1. Definición y concepto de violencia

La etimología de la palabra ‘violencia’ viene del latín *violentia*, calidad del *violentus* (‘violento’). Esta viene de *vis*, que significa ‘fuerza’ y *-olentus* ‘abundancia’, es decir: “el que actúa con mucha fuerza”¹. El verbo *violentar* es definido en el *Diccionario de la Real Academia Española* como la aplicación de “medios violentos a cosas o personas para vencer su resistencia”².

Según esta definición, la violencia conlleva una acción de agresión, que es la acción violenta que realiza una persona con la intención de causar un daño a otra. Esta definición tiene principalmente en cuenta la intencionalidad de la acción violenta y el daño real, aunque también se podría considerar que una agresión produce además una alteración en el estado psicológico de la víctima.

Al buscar una explicación para las conductas agresivas, Espuga (2008) afirma que “la agresividad es innata en el ser humano, pero es modelada y reconducida a través de las vivencias aprendidas y la educación” (p. 658). El filósofo Byun-chul Han afirma, en su libro *Topología de la violencia* (2019), que “su forma de aparición varía según la constelación social y en la actualidad la violencia ha mutado de visible en invisible [...] Pero la violencia se mantiene constante” (p. 9).

De ello se desprende que la violencia es un fenómeno sumamente difuso y complejo, cuya definición no puede tener una exactitud científica, ya que es una cuestión de apreciación. La noción de lo que son comportamientos aceptables e inaceptables, o de lo que constituye un daño, está influida por la cultura y sometida a una continua revisión a

¹ Diccionario Etimológico Castellano en línea (24 de enero de 2022). *Violencia*. Disponible en <http://etimologias.dechile.net/?violencia>

² Diccionario de la Real Academia Española en línea (24 de enero de 2022). *Violentar*. Disponible en <https://dle.rae.es/violentar>

medida que los valores y las normas sociales evolucionan. La violencia podría definirse de muchas maneras, según quién lo haga y con qué propósito y en qué momento histórico se haga.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2002), la violencia consiste en “el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones. Esta definición comprende tanto la violencia interpersonal como el comportamiento suicida y los conflictos armados. Cubre también una amplia gama de actos que van más allá del acto físico para incluir las amenazas e intimidaciones. Además de la muerte y las lesiones, la definición abarca también las numerosísimas consecuencias del comportamiento violento, a menudo menos notorias, como los daños psíquicos, privaciones y deficiencias del desarrollo que comprometan el bienestar de los individuos, las familias y las comunidades” (p. 5).

Unicef (2020) pone en evidencia “la existencia de jerarquías, reales o simbólicas en la expresión de la violencia, que implica la existencia de una asimetría de poder de quien ejerce la violencia hacia quien no puede defenderse o repelerla” (p. 3).

Estas definiciones tienen en común que la violencia busca mantener, modificar o destruir el orden de las cosas, de las situaciones o valores y se da cuando existen desigualdades de derechos y oportunidades, por lo cual debe ser estudiada en su contexto, puesto que la intensidad de su propagación y expresión cambia según el contexto histórico y social.

Desde el punto de vista médico legal, las agresiones físicas son evidentes ya que producen lesiones que pueden ser de leves a graves y que pueden llevar a la invalidez o a la muerte de la víctima, pero no habría que dejar de analizar las condiciones sociales y circunstanciales, tanto de las víctimas como de los victimarios que las llevaron a cabo. Habría que considerar entonces las causas, los agentes, los tipos de violencia y sus desencadenantes. Ello precisa, para su estudio, una clasificación, con el afán de obtener diferentes categorías en función de la modalidad, forma de expresión, grupos afectados, métodos o formas utilizadas y consecuencias del acto violento.

1.2. Clasificación de la violencia

Para clasificar un fenómeno tan complejo y diverso se prestará atención a los rasgos comunes que tienen todos los actos violentos, ya que esto organiza el estudio desde el punto de vista médico legal.

El *Informe mundial sobre la violencia y la salud* (OMS, 2002) divide a la violencia en tres grandes categorías según el autor del acto violento:

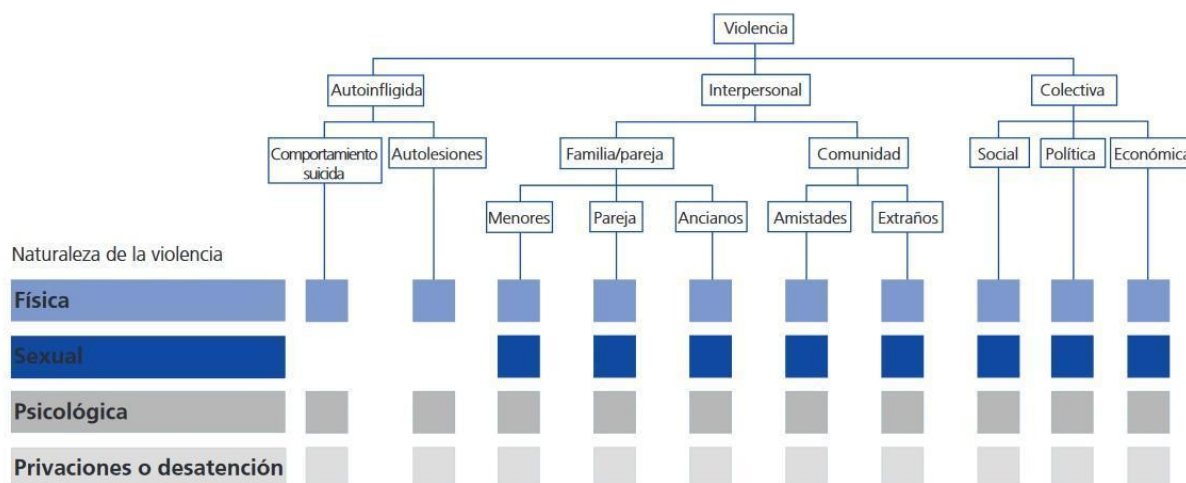
- *Violencia dirigida contra uno mismo* (aquella que una persona se inflige a sí misma). Comprende actos suicidas; autolesiones; automutilación, etc.
- *Violencia interpersonal* (la infligida por otro individuo o grupo pequeño de individuos). Se divide en dos subcategorías: *comunitaria* e *intrafamiliar o de pareja*. En el primer grupo se incluyen la violencia juvenil, los actos violentos azarosos, las violaciones y las agresiones sexuales por parte de extraños, y la violencia en establecimientos como escuelas, lugares de trabajo, prisiones y residencias de ancianos. El segundo grupo abarca formas de violencia como el maltrato de los niños, la violencia contra la pareja y el maltrato de los ancianos.
- *Violencia colectiva* (la infligida por grupos más grandes, como los Estados, grupos políticos organizados, milicias u organizaciones terroristas). Adopta diversas formas: conflictos armados dentro de los Estados o entre ellos; genocidio, represión y otras violaciones de los derechos humanos; terrorismo; crimen organizado.

1.3. Naturaleza de los actos violentos

La clasificación de la OMS (2002) tiene también en cuenta la naturaleza de los actos violentos, que pueden ser físicos, sexuales o psíquicos, o basados en las privaciones o el abandono, o la conjunción de varias formas simultáneamente. También tiene importancia el entorno en el que se producen, la relación entre el autor y la víctima y, en el caso de la violencia colectiva, sus posibles motivos.

FIGURA 1

Clasificación de la violencia



1.4. Las raíces de la violencia: un modelo ecológico

No existe un factor que explique por sí solo por qué una persona se comporta de manera violenta y otra no lo hace, ni por qué una comunidad se ve desgarrada por la violencia mientras otra comunidad vecina vive en paz. La violencia es un fenómeno sumamente complejo que hunde sus raíces en la interacción de muchos factores biológicos, sociales, culturales, económicos y políticos. Algunos factores de riesgo pueden ser privativos de un tipo determinado de violencia, pero es más frecuente que los diversos tipos de violencia compartan varios factores de riesgo.

El *Informe mundial sobre la violencia y la salud* (OMS, 2002) “recurre a un *modelo ecológico* para intentar comprender la naturaleza polifacética de la violencia” (p. 11). Su principal utilidad está en que ayuda a distinguir entre los innumerables factores que influyen en la violencia, al tiempo que proporciona un marco para comprender cómo interactúan. El modelo permite analizar los factores que influyen en el comportamiento (o que aumentan el riesgo de cometer o padecer actos violentos) clasificándolos en cuatro niveles.

En el *primer nivel* se identifican los factores biológicos y de la historia personal que influyen en el comportamiento de los individuos y aumentan sus probabilidades de convertirse en víctimas o perpetradores de actos violentos. Entre los factores que pueden medirse o rastrearse se encuentran las características demográficas (edad, educación, ingresos), los trastornos psíquicos o de personalidad, las toxicomanías y los antecedentes de comportamientos agresivos o de haber sufrido maltrato.

En el *segundo nivel* se abordan las relaciones más cercanas, como las mantenidas con la familia, los amigos, las parejas y los compañeros, y se investiga cómo aumentan éstas el riesgo de sufrir o perpetrar actos violentos. En la violencia juvenil, por ejemplo, tener amigos que cometan o alienten actos violentos puede elevar el riesgo de que un joven los sufra o los perpetre.

En el *tercer nivel* se exploran los contextos comunitarios en los que se desarrollan las relaciones sociales, como las escuelas, los lugares de trabajo y el vecindario, y se intenta identificar las características de estos ámbitos que aumentan el riesgo de actos violentos. A este nivel, dicho riesgo puede estar influido por factores como la movilidad de residencia (por ejemplo, el hecho de que las personas de un vecindario tiendan a permanecer en él durante largo tiempo o se trasladen con frecuencia), la densidad de población, unos niveles altos de desempleo o la existencia de tráfico de drogas en la zona.

El *cuarto nivel* se interesa por los factores de carácter general relativos a la estructura de la sociedad que contribuyen a crear un clima en el que se alienta o se inhibe la violencia, como la posibilidad de conseguir armas y las normas sociales y culturales. Entre éstas se incluyen las que conceden prioridad a los derechos de los padres sobre el bienestar de los hijos, consideran el suicidio una opción personal más que un acto de violencia prevenible, reafirman la dominación masculina sobre las mujeres y los niños, respaldan el uso excesivo de la fuerza policial contra los ciudadanos o apoyan los conflictos políticos. En este nivel, otros factores más generales son las políticas sanitarias, económicas, educativas y sociales que contribuyen a mantener las desigualdades económicas o sociales entre los grupos de la sociedad.

Modelo ecológico para comprender la violencia



Fuente: OMS, Informe mundial sobre la violencia y la salud, 2002.

2. El concepto de género

Dentro de las violencias definidas por la Organización Mundial de la Salud, se inscribe a la violencia de género como un problema de salud pública y violación de los derechos humanos que afecta a todos los niveles de la sociedad en todas las partes del mundo (OMS, 2002).

Ahora bien, antes de adentrarse específicamente en ese tema, conviene revisar algunos conceptos que pueden generar confusión, como la distinción entre sexo, género, identidad de género, orientación de género, etc. Si bien estos conceptos parecen claros, muchas veces en la práctica médica no lo son, ya que se alejan de lo estrictamente biológico y se vinculan más bien con la cultura y con un determinado momento histórico social.

El conocimiento y consideración de dichos conceptos es lo que puede permitir luego definir parámetros para un trabajo médico forense con perspectiva de género, donde se contemple la igualdad y equidad de género en cualquier situación de violencia de género, ya que la sociedad reclama hoy por la *inclusión de perspectiva de género en todas las disciplinas*, y la medicina forense no es ajena a este reclamo.

Así, por ejemplo, resulta indispensable incorporar que sexo y género no son sinónimos. La categoría de género tendría sus raíces en los debates antropológicos y sociológicos de la primera mitad del siglo XX, que indican que la conducta humana era aprendida y no se encontraba predefinida por los genes, luego se inserta el concepto dentro del campo de las Ciencias Sociales y posteriormente lo toma la Medicina (Almudena, 2012, p. 201.).

El *género* entonces es un término técnico de las Ciencias Sociales que hace referencia a un conjunto de características diferenciadas que cada sociedad *asigna* a hombres y mujeres (Blanco Prieto, 2004, p. 269). Al igual que la raza o la clase social, es una parte de la estructura social y no de una separación de roles natural e inherente a la condición biológica de los sujetos, como las características anatómico-fisiológicas. El género se dota de contenido socialmente, con lo cual no es natural, mientras que el sexo sí que viene determinado biológicamente.

La socialización es, pues, la que forma a los niños y niñas para que adopten y aprendan roles para vivir en las esferas de la masculinidad o feminidad según corresponda. Por lo tanto, a través de la educación, una serie de roles genéricos y comportamentales se van dando según las expectativas sociales. Los adultos censuran e inhiben los deseos y necesidades de los niños que comienzan a actuar de forma que no les es propia. Es así

como los niños aprenden conductas estereotipadas y prejuicios asociados a las pautas de poder y dominación y las niñas aprenden las pautas de aceptación y sumisión (Cagigas Arriazu, 2000, p. 309).

A fines del siglo XIX y principios del XX, los estudios en psiquiatría y psicología sobre el sexo y la sexualidad dieron lugar para comenzar a hablar de homosexualidad y heterosexualidad. Pero fue el psicólogo neozelandés John Money quien se abocó a formalizar las distinciones existentes entre los constructos *sexo* y *género*, dentro la sexología, realizando para ello tanto un análisis de sus mecanismos biológicos como de las influencias culturales involucradas, utilizando el término *género*.

John Money fue quien trasladó el término *género* de las Ciencias Sociales a las Ciencias de la Salud cuando estaba investigando problemas de hermafroditismo en el departamento de psiquiatría y pediatría del hospital de la Universidad Johns Hopkins. Sus investigaciones en este campo revolucionaron los conocimientos que se tenían hasta el momento sobre el sexo, pues para Money, en oposición al determinismo biológico, el comportamiento se rige por la educación como varón o mujer y no por el sexo biológico dado al nacer. Money describe así un sistema de relaciones intersubjetivas con los padres durante los tres primeros años de vida del niño que instituyen en el psiquismo de éste el sentimiento íntimo de ser nene o nena, sentimiento que Money denominó *identidad de género* (Dio Bleichmar, 1996, p. 100).

En resumen, por un lado, al nacer, a todas las personas se les asigna un *sexo* según las características sexuales biológicas evidenciables, que determinan lo que biológicamente es un macho o una hembra en la especie humana, lo que Cagigas Arriazu (2020) define como *efecto o fenómeno de etiquetado*. Por otro lado, como se describió anteriormente, el concepto de *género* interactúa con el concepto de *sexo* biológico pero es más amplio, dinámico y cambia con el tiempo y del lugar (OMS mujeres, 2016) y también hace referencia a las relaciones entre las personas y la distribución del poder en esas relaciones.

La diferenciación de estos términos en medicina legal es fundamental en el estudio de la violencia de género, ya que la falta de perspectiva de género en la evaluación de una situación de violencia conlleva una mirada parcial y sesgada, muchas veces prejuiciosa y estereotipada, que puede generar errores o equivocaciones que incrementan el nivel de violencia y discriminación contra las víctimas y principalmente no tiene en cuenta las convenciones de derechos humanos vigentes y obligatorios en la Argentina.

Sexo biológico	Hace referencia a aspectos físicos objetivamente mensurables (cromosomas, pene, vagina, hormonas, etc.).
Género	Es una construcción social y cultural binaria, comúnmente asociada al sexo biológico. Es lo que la sociedad espera de varones y mujeres.
Identidad de género	Es la vivencia del género tal como cada persona la siente, por lo que puede corresponder o no con el sexo biológico.
Expresión de género	Se vincula con cómo mostramos nuestro género al mundo, a través de nuestro nombre, cómo nos vestimos, nos comportamos, interactuamos, etc.
Orientación sexual	Es la atracción física, emocional, erótica, afectiva, y espiritual que sentimos hacia otra persona.

Fuente: Fundación Huésped, Diversidad sexual y género, 2022.

La Organización Mundial de la Salud (2018) define al *género* como “los roles, comportamientos, actividades y atributos que una sociedad determinada, en una época determinada, considera apropiados para mujeres y varones”. Es decir que es lo que las sociedades esperan que piense, sienta y actúe alguien por ser varón o por ser mujer.

Los *roles de género* son construcciones sociales que conforman los comportamientos, las actividades, las expectativas y las oportunidades que se consideran apropiados en un determinado contexto sociocultural para todas las personas (OMS, 2018).

La *igualdad de género* es la ausencia de discriminación basada en el sexo de la persona en materia de oportunidades, asignación de recursos y beneficios o acceso a los servicios. En tanto la *equidad de género* se refiere a la imparcialidad y la justicia en la distribución de beneficios y responsabilidades entre hombres y mujeres. Este concepto reconoce que el hombre y la mujer tienen distintas necesidades y gozan de distinto poder, y que esas diferencias deben determinarse y abordarse con miras a corregir el desequilibrio entre los sexos (OMS, 2002 b).

La *violencia de género* (VG) es un término genérico que se utiliza para identificar cualquier acto perjudicial incurrido en contra de la voluntad de una persona, y que está basado en diferencias socialmente adjudicadas (género) entre mujeres y hombres (OMS Mujeres, 2016). La naturaleza y el alcance de los distintos tipos de VG varían entre las culturas, países y regiones.

En palabras del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Argentina, “la violencia por motivos de género es una práctica estructural que viola los derechos humanos

y las libertades fundamentales. La violencia por motivos de género afecta gravemente a mujeres y personas LGBTI+. Se produce cuando sufren algún tipo de discriminación, agresión, hostigamiento o degradación por su identidad de género, expresión de género u orientación sexual” (2021, p. 4).

Para que la labor del perito legista tenga *perspectiva de género* en una evaluación de una situación de violencia, el análisis del género debe ser abordado poniendo de manifiesto las desigualdades que se derivan de los distintos papeles de la mujer y el hombre, o de las relaciones desiguales de poder entre ellos, y las consecuencias de esas desigualdades en su vida, su salud y su bienestar. Teniendo en cuenta, además, que la forma en que se distribuye el poder en la mayoría de las sociedades hace que las mujeres tengan menos acceso y control sobre los recursos necesarios para proteger su salud y menos probabilidades de intervenir en la adopción de decisiones.

En la práctica del médico legista esto suele evidenciar, por la forma en como estas desigualdades redundan en perjuicio de la salud de la mujer, las limitaciones a que ésta se enfrenta para alcanzar la salud y los modos de hacer frente y superar esas limitaciones. El análisis de género también pone de relieve los riesgos y problemas de salud a que se enfrentan los varones a resultas de la interpretación social de su papel.

Asimismo, dado que el concepto de género tiene fundamento social y es, por tanto, mutable, la actualización profesional en esta materia debe ser constante. Por ejemplo, además de lo ya mencionado, debe recordarse que hay culturas que niegan el binarismo de género, así como hay personas que no se sienten identificadas con ningún género en particular. Este último es el caso de las denominadas *personas no binarias*, aquellas que no necesariamente se identifican con los géneros masculino o femenino y pueden fluctuar en su género, ser ambos, ninguno u otros que rompen con el binario.

De hecho, desde julio de 2021, a partir del Decreto presidencial N°476/21, Argentina es el primer país de la región en reconocer identidades más allá de las categorías binarias de género en los sistemas de registro e identificación. El Documento Nacional de Identidad (DNI) y los pasaportes de Argentina incluyen ahora una tercera categoría de género: “X”, que abarca las identidades “no binaria, indeterminada, no especificada, indefinida, no informada, autopercebida, no consignada; u otra acepción con la que pudiera identificarse la persona que no se sienta comprendida en el binomio masculino/femenino”³.

³ “Argentina reconoce las identidades no binarias”, en *Human Rights Watch.com*, consultado el 25/01/2022.

Con este Decreto el Gobierno Nacional adecúa el sistema de registro e identificación nacional en la órbita del Registro Nacional de las Personas (RENAPER) a la Ley de Identidad de Género (N° 26.743), que reconoce el derecho a la identidad de género como una vivencia interna y subjetiva que no depende ni de las características biológicas, ni de las categorías impuestas de varón y mujer⁴.

3. Violencia contra la mujer

Las Naciones Unidas definen la violencia contra la mujer como “todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada”⁵.

La violencia más extrema a la que puede ser sometida una mujer es la muerte por el hecho de ser mujer. La figura de este tipo de asesinato está incluida en el Código Penal argentino desde el año 2012 cuando se reformó el artículo 80 del Código Penal, con la ley 26.791 para criminalizar de modo agravado los homicidios especialmente relacionados con el fenómeno de la violencia de género. En particular, esta norma amplió la figura del homicidio calificado por el vínculo y el catálogo de crímenes de odio e incorporó las figuras de femicidio y femicidio vinculado⁶.

3.1. Ni una menos y ni una muerte más. Un solo grito contra el femicidio

Hubo un hecho que cambió la historia de la violencia contra las mujeres en la Argentina y en el mundo. El 3 de junio del año del 2015, se realizó una convocatoria a través de las redes sociales bajo la consigna “Ni Una Menos”, como respuesta a una serie de femicidios ocurridos en la Argentina. Según Conicet (2021), se movilizaron alrededor de 500 mil personas en diferentes localidades de la Argentina. Aquellas manifestaciones permitieron dar mayor visibilidad a reclamos que el movimiento feminista venía sosteniendo desde hacía

⁴ “DNI no binario: un gran paso hacia la visibilización y el reconocimiento a la identidad”, en *Argentina.gob.ar*, consultado el 25/01/2022.

⁵ Organización Panamericana de la Salud, disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/violencia-contra-mujer>

⁶ Procuraduría General de la Nación, Unidad Fiscal Especializada en violencia contra las mujeres, “Homicidios agravados por razones de género: femicidios y crímenes de odio. Análisis de la aplicación de la ley 26.791”, disponible en: https://www.mpf.gob.ar/ufem/files/2016/09/UFEM-Homicidios-agravados-por-razones-de-g%C3%A9nero_Femicidios-y-cr%C3%ADmenes-de-odio.pdf

años, y significó un antes y después para que la agenda de los feminismos adquiriera un lugar central dentro del debate público. Con el tiempo otras marchas se fueron organizando a través de las redes sociales. Se sumaron personas públicas, periodistas, actrices y referentes sociales, que fueron las caras visibles de una multitud que dijo basta a los femicidios.

Las repercusiones de esta manifestación tuvieron un eco en la región y en el mundo. Tras esa primera marcha en Argentina, la consigna se masificó en manifestaciones en Latinoamérica, Europa y Asia. Llegó a Uruguay y Ecuador en 2015; a Perú, Bolivia, Colombia, Venezuela, Nicaragua y Chile en 2016; también a Francia, Turquía, Alemania, Suiza, Canadá, Estados Unidos, China, Holanda, Bélgica, Paraguay, Guatemala, Costa Rica, Honduras, República Dominicana, España e Italia entre 2015 y 2018 (Marela, 2020).

Consecuentemente, se inició después del 2015 una era del “ciber activismo”, con infinidad de movimientos populares reclutados desde las redes sociales. Y surgió el boom de relatos con hashtag, como #MiPrimerAsedio en Brasil, #MiPrimerAcoso, #Hermana yo te creo, en España, #MeToo en Estados Unidos.

Una de las consecuencias del movimiento Ni Una Menos, oído por la única jueza mujer de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, la jueza Elena Highton de Nolasco, fue que se anunció (el 4 de junio del 2015) que se establecería un registro de femicidios en la Argentina. Antes de esto, la *Casa del encuentro* era la ONG que desde 2008 realizaba el único registro de femicidios que existía en el país (Cechi, 2015).

En el año 2020, la Oficina de la Mujer de la Corte Suprema de Justicia de la Nación publicó el Informe de Femicidios de la Justicia Argentina. Se identificaron 251 víctimas directas de femicidio en la República Argentina entre el 1° de enero y el 31 de diciembre de 2020. Esta cifra incluye 6 víctimas de travesticidio/transfemicidio. Lo anterior implica que hubo una víctima directa de femicidio cada 35 horas. También se identificaron 36 víctimas de femicidio vinculado. Al sumar ambas categorías, la cifra de víctimas letales de la violencia de género en Argentina durante 2020 asciende a 287⁷.

⁷ Registro Nacional de Femicidios de la Justicia Argentina (2020), disponible en: <https://www.csjn.gov.ar/omrecopilacion/docs/resumenfemicidios2020.pdf>

3.2. Evolución de las teorías feministas en la explicación de la violencia contra la mujer y la búsqueda de justicia

Incluir este apartado en este trabajo es parte de cumplir con la educación necesaria para la medicina legal, puesto que se requiere de estos aprendizajes sociales para evaluar una situación de violencia con *perspectiva de género*.

Los primeros enfoques feministas de la violencia de género intentan determinar cuáles son los factores que incrementan el riesgo de que ocurra una situación de violencia y para esto plantean que el patriarcado es el responsable de esta situación. El patriarcado es definido, muy acotadamente, como un sistema social de dominación donde la mujer se encuentra sometida al varón. Siendo así, la violencia contra la mujer tiene su raíz en las relaciones asimétricas de poder entre varones y mujeres.

Esta teoría ha tenido críticas, según Safranoff (2017), en la medida en que asume que la violencia contra las mujeres tiene un carácter universal, es decir, todas las mujeres son víctimas potenciales de mal trato en tanto que la causa de la violencia por razón de género está en la *desigualdad por razón de género*, por el mismo hecho de ser mujeres.

Ahora bien, las teorías feministas no son homogéneas, existen distintas corrientes y es por ello que es importante tener en cuenta un concepto que la medicina legal debe observar al momento de evaluar la violencia de género: el concepto de *interseccionalidad*. Este concepto emergió en el año 1989, en el campo del activismo feminista negro en Estados Unidos, siendo la afroamericana estadounidense Kimberlé Crenshaw quien acuñó el término como una crítica a los análisis unidimensionales de las desigualdades sociales y para referirse al fenómeno en que las categorías sociales de género, clase, etnia y orientación sexual se entrecruzan y se relacionan (Hankivsky [2012], Couto [2019], Davis [2004], Safranoff [2017]).

La interseccionalidad explica entonces a la violencia contra las mujeres no solo basándose en la desigualdad estructural en razón de género (no radica meramente en la existencia o no de un patriarcado), sino también en otros tipos de desigualdades, como pueden ser las producidas por la etnia, la religión, o la clase social. Se pierde el mensaje universal transmitido por las primeras teorías feministas, ya que el riesgo de sufrir violencia no dependería únicamente de ser mujer, sino de la intersección, por ejemplo, joven, extranjera, de clase social baja, etc. (Anton, 2014).

LAS CUATRO OLAS DEL FEMINISMO (Thomen, 2021)

OLA	Período	Reivindicaciones
1°	1789 - mediados del 1800	Lucha por los derechos de igualdad, libertad, educación y derechos políticos.
2°	Mediados siglo XIX – final Segunda Guerra Mundial	Derechos civiles de las mujeres, derecho al trabajo y a la igualdad laboral y derechos de educación.
3°	Segunda mitad siglo XX – finales siglo XX	No al estereotipo sexual de la mujer, sexualidad femenina, violencias contra la mujer y feminismos.
4°	Finales siglo XX – actualidad	Activismo social en Internet, oposición a la violencia machista, sororidad y ciberfeminismo.

4. Los derechos de la mujer

El siglo XX estuvo marcado con guerras y graves y masivas violaciones de los derechos de las personas en manos de los Estados. El reconocimiento de la persona humana como sujeto de derecho internacional puso en discusión el poder ilimitado de los Estados para decidir qué hacer y no hacer con los derechos de sus pueblos. El derecho internacional se abrió a un proceso de humanización, considerando a la persona humana como centro de atención y destinataria de las normas internacionales (Truco en Urrutia [2015], p. 134).

Los derechos humanos dejaron de ser comprendidos como cuestiones de mera competencia estatal para ser considerados como una preocupación legítima de la comunidad internacional (García Muñoz, 1999). Es así como se crea, el 10 de diciembre de 1948, la Declaración Universal de los Derechos Humanos, adoptada por la Asamblea General de la ONU.

La doctrina de los derechos humanos se ha edificado sobre la base del principio de igualdad, pero, en esa etapa de posguerra, los derechos humanos no lograron desprenderse de las visiones centradas en arquetipos masculinos o androcéntricos que postergaban a la mujer en una posición de igualdad con los hombres, ya que tomaban como modelo humano al hombre varón.

Valga aclarar que la igualdad no es la concepción simplista de semejanza, sino que es la lucha por la pertenencia a la especie humana, algo que siempre tuvieron los hombres.

Mónica Pinto reflexiona que la igualdad es el corolario para la no discriminación y el derecho a ser diferente (1997, p. 13).

Para que fueran reconocidos los derechos de igualdad se necesitó que las mujeres se organizaran y denunciaran en los organismos internacionales, durante años, los abusos a los que estaban siendo sometidas y reclamaran la defensa del legítimo y justo reconocimiento de sus derechos. Es recién en 1979 cuando la ONU aprueba la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés), donde declara que la discriminación contra la mujer deviene injusta pues niega y limita su igualdad de derechos con el hombre, constituyendo una ofensa a la dignidad humana.

4.1. *La Convención de Belém do Pará*

A nivel interamericano, en la ciudad brasilera de Belém do Pará, el 9 de julio de 1994, la Comisión Interamericana de Mujeres (CIM), creada en la Habana en 1929, formula la Convención para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, conocida como Convención de Belém do Pará⁸, que se convirtió en el primer instrumento legal internacional del mundo que reconoce el derecho de las mujeres a vivir una vida libre de violencia y enmarcar la violencia contra las mujeres como una violación de los derechos humanos (Camacho en Urrutia [2015], p. 152).

La Convención de Belém do Pará provee una definición de la violencia de género, que luego fue ratificada por la Argentina y utilizada para la formulación de la ley 26.485. También enumera los principales derechos garantizados a todas las personas en los tratados internacionales. Esta enumeración tiene sentido en cuanto se determina que la violencia contra la mujer impide y anula el ejercicio de estos derechos.

En este sentido, la Convención se preocupa por establecer cuáles son los deberes que deben asumir los Estados para prevenir, erradicar y sancionar la violencia contra la mujer. Debe haber interrelación entre las políticas preventivas, las leyes protectoras y el accionar de la justicia para evitar complicidad en la dilatación de los procedimientos que lleva al desamparo y acentúa la discriminación.

⁸ Convención de Belém do Pará, disponible en <https://www.oas.org/es/mesecvi/docs/BelemDoPara-ESPANOL.pdf>

Un Estado no debe solo limitarse a actuar sobre el hecho consumado sin adoptar políticas preventivas, es decir que, más allá de crear leyes protectoras, debe evitar que la Justicia termine siendo cómplice del desamparo, dilatando los procedimientos. Los Estados deben actuar con *debida diligencia* para prevenir, investigar y sancionar la violencia. Su incumplimiento da lugar a denuncias a los organismos internacionales.

La Convención insiste en la *educación* como herramienta indispensable de lucha contra la violencia de género y en la elaboración de informes sobre violencia.

4.2. Marco legal de la violencia contra las mujeres

Durante las últimas cuatro décadas, el Estado nacional argentino ha ratificado los convenios y tratados internacionales adoptados sobre violencia contra las mujeres. Entre ellos, cabe mencionar los siguientes⁹:

- La Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Mujeres (CEDAW), adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1979 y ratificada por el Estado argentino en 1985. Sus consideraciones fueron incorporadas a la Constitución de la Nación Argentina (ley N° 24.430/1994).
- La Recomendación N° 19 de la CEDAW, adoptada por el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra las Mujeres durante el período de sesiones del año 1992, en la que se reconoce que la violencia contra la mujer es una de las formas que adopta la discriminación, que impide que las mujeres puedan gozar de sus derechos y libertades en una relación de igualdad con el hombre.
- La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, aprobada en 1994 en Belém do Pará (Brasil) por la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos (OEA), incorporada en el derecho nacional mediante la ley N° 24.632/1996.
- El Estatuto de Roma, adoptado en 1998 por la Corte Penal Internacional de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), aprobado en la Argentina de acuerdo con la ley nacional N° 25.390/2001.

Tanto la CEDAW como la Convención de Belém do Pará han tenido amplia recepción en el ordenamiento interno argentino. La protección de los derechos de la mujer se cristalizó

⁹ Organización de las Naciones Unidas - CEPAL (2012). *Información sobre la violencia contra las mujeres*, disponible en https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/27861/S2012012_es.pdf

en el año 1994 con la última reforma de Constitución Nacional, la cual elevó a la CEDAW a la categoría de tratado con jerarquía constitucional, junto con los demás tratados internacionales y declaraciones en materia de derechos humanos. De esta forma se acepta que sus normas estén por encima de las leyes nacionales, obligando a la justicia a dar primacía a lo establecido por el Tratado.

Otro recurso que instrumenta la protección de los derechos humanos, y que también son parte de la normativa constitucional argentina, son las Reglas de Brasilia, un conjunto de 100 reglas que consagran los estándares básicos para garantizar el acceso a la Justicia de las personas en condición de vulnerabilidad, aprobadas en la XIV Cumbre Judicial Iberoamericana realizada en Brasilia en marzo de 2008. Su objetivo principal es establecer líneas de actuación para los poderes judiciales, con el fin de brindar a las personas en condición de vulnerabilidad un trato adecuado a sus circunstancias particulares.

En este contexto son consideradas personas en condiciones de vulnerabilidad aquellas que por razón de su edad, género, estado físico o mental, o por circunstancias sociales, económicas, étnicas y/o culturales, encuentran especiales dificultades para ejercitar con plenitud ante el sistema de justicia los derechos reconocidos por el ordenamiento jurídico (art. 2). El género es contemplado como una causa específica de vulnerabilidad.

Así, las reglas establecen que la discriminación que la mujer sufre en determinados ámbitos supone un obstáculo para el acceso a la justicia, que se ve agravado en aquellos casos en los que concurra alguna otra causa de vulnerabilidad (art 8.18), y se entiende por discriminación contra la mujer toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera.

El art. 8.19 considera violencia contra la mujer cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado, mediante el empleo de la violencia física o psíquica.

4.2.1. El ordenamiento jurídico argentino

La Argentina es pionera en sanciones de leyes que consolidan al país con un marco normativo ampliamente protectorio de los derechos de las mujeres y LGBTI+, tales como:

- La ley N° 24.417 sancionada en 1994 de Protección contra la Violencia Familiar establece medidas cautelares para proteger a las personas en esa situación. Esta fue replicada por distintas leyes provinciales durante la década de 1990.
- En 2006 se sancionó la ley 26.510 de Educación Sexual Integral que establece el derecho de todos y todas lxs educandos a recibir educación sexual integral en los establecimientos educativos públicos, de gestión estatal y privada.
- En 2009 se suma la ley 26.485 de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales. Esta ley contiene, como principio rector, la adopción de medidas para sensibilizar a la sociedad mediante la promoción de valores de igualdad, la no legitimación de la violencia contra las mujeres, la asistencia integral y oportuna para quienes sufren cualquier tipo de violencia, de modo de asegurar un acceso gratuito, rápido, transparente y eficaz a los servicios creados con este fin, así como la promoción del castigo y la rehabilitación de aquellos que ejercen la violencia. En este sentido, establece también la necesidad de diseñar e implementar registros de situaciones de violencia contra las mujeres, de manera interjurisdiccional e interinstitucional, para generar indicadores básicos en la materia. En cumplimiento de dicha ley, el 12 de septiembre de 2012, el Instituto Nacional de las Mujeres (INAM) firmó un convenio con el INDEC para que este genere información estadística acerca de la violencia contra las mujeres, mediante la implementación de un registro único a nivel nacional, que reuniera los datos dispersos en diferentes organismos, tanto de jurisdicción nacional como provincial y municipal, que asisten y registran casos de violencia hacia las mujeres basados en su condición de género, creándose de esta forma el Registro Único de Casos de Violencia contra las Mujeres (RUCVM).
- En materia de reconocimiento de derechos de LGBTI+, el país fue pionero al sancionar en 2010 la ley 26.618 de Matrimonio Igualitario, y en 2012 la ley 26.743 de Identidad de Género, que reconoce la identidad de género autopercebida de cada persona y su derecho a un trato digno, independientemente del sexo asignado al nacer y de sus registros identificatorios.
- La ley 27.412 de Paridad de Género en Ámbitos de Representación Política, del 2017, constituye otro avance para lograr reducir las brechas que sostienen las desigualdades por motivos de género.
- Finalmente, en 2018, la ley 27.499, conocida como Ley Micaela, establece la capacitación obligatoria en las temáticas de género y violencias por motivos de género

para todas las personas que se desempeñen en la función pública en todos sus niveles y jerarquías en los poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial de la Nación.

4.2.2. Ley de protección integral a las mujeres (26.485/2009)

La ley N° 26.485, ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales, promulgada en el 2009, en su artículo 4° define la violencia contra las mujeres como “toda conducta, acción u omisión que, de manera directa o indirecta, tanto en el ámbito público como privado, basada en una relación desigual de poder, afecte su vida, libertad, dignidad, integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, como así también su seguridad personal. Quedan comprendidas las perpetradas desde el Estado o por sus agentes”. Este mismo artículo considera, como violencia indirecta, toda conducta, acción u omisión, disposición, criterio o práctica discriminatoria que ponga a la mujer en desventaja con respecto al varón.

Esta definición fue modificada por la ley 27.533 en el año 2019, quedando redactado el artículo 4° de la siguiente manera: “Se entiende por violencia contra las mujeres toda conducta, por acción u omisión, **basada en razones de género**, que, de manera directa o indirecta [...]”. El agregado de las palabras resaltadas amplía el concepto de violencia contra las mujeres, que ahora pasa a ser *violencia de género*, convirtiendo a esta ley en una ley inclusiva y diversa, que brega por evitar discriminaciones e injusticias.

5. Tipos de violencia contra las mujeres

De acuerdo con el art. 5 de la ley 26.485 mencionada en el apartado anterior, se distinguen los siguientes tipos de violencia:

- *Violencia física*. La que se emplea contra el cuerpo de la mujer produciendo dolor, daño o riesgo de producirlo y cualquier otra forma de maltrato agresión que afecte su integridad física.
- *Violencia psicológica*. La que causa daño emocional y disminución de la autoestima o perjudica y perturba el pleno desarrollo personal o que busca degradar o controlar sus acciones, comportamientos, creencias y decisiones, mediante amenaza, acoso, hostigamiento, restricción, humillación, deshonor, descrédito, manipulación y aislamiento. Incluye también la culpabilización, vigilancia constante, exigencia de

obediencia sumisión, coerción verbal, persecución, insulto, indiferencia, abandono, celos excesivos, chantaje, ridiculización, explotación y limitación del derecho de circulación o cualquier otro medio que cause perjuicio a su salud psicológica y a la autodeterminación.

- *Violencia sexual.* Cualquier acción que implique la vulneración en todas sus formas, con o sin acceso genital, del derecho de la mujer de decidir voluntariamente acerca de su vida sexual o reproductiva a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza o intimidación, incluyendo la violación dentro del matrimonio o de otras relaciones vinculares o de parentesco, exista o no convivencia, así como la prostitución forzada, explotación, esclavitud, acoso, abuso sexual y trata de mujeres.
- *Violencia económica y patrimonial.* La que se dirige a ocasionar un menoscabo en los recursos económicos o patrimoniales de la mujer, a través de:
 - a) La perturbación de la posesión, tenencia o propiedad de sus bienes;
 - b) La pérdida, sustracción, destrucción, retención o distracción indebida de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores y derechos patrimoniales;
 - c) La limitación de los recursos económicos destinados a satisfacer sus necesidades o privación de los medios indispensables para vivir una vida digna;
 - d) La limitación o control de sus ingresos, así como la percepción de un salario menor por igual tarea, dentro de un mismo lugar de trabajo.
- *Violencia simbólica.* Aquella que, a través de patrones estereotipados, mensajes, valores, íconos o signos transmita y reproduzca dominación, desigualdad y discriminación en las relaciones sociales, naturalizando la subordinación de la mujer en la sociedad.
- *Violencia política.* La que se dirige a menoscabar, anular, impedir, obstaculizar o restringir la participación política de la mujer, vulnerando el derecho a una vida política libre de violencia y/o el derecho a participar en los asuntos públicos y políticos en condiciones de igualdad con los varones. La inclusión de esta categoría de violencia, fue agregada por la ley 27.533 en el 2019, cuando también se modificó el artículo 4°, en el que se agrega este tipo de violencia.

5.1. Importancia de la medicina legal en el peritaje del tipo de violencia de género

La medicina legal es una ciencia que se encuentra en mutua interdependencia y relación entre la medicina, el derecho, la sociología, la justicia y lo moral, moviéndose a un

lado y a otro, para unir, conciliar y fortalecer valores que son complementarios, muchas veces coincidentes. La peritación de una situación de violencia de género requiere, como en cualquier otra ciencia de la salud, contar con un conjunto de conocimientos teóricos previos y la recolección idónea de datos en función de lo que debe ser peritado (Patito 2000, 33).

El médico legista utiliza pues los conocimientos médicos para ayudar a resolver los problemas que plantea el derecho en temas relacionados a la medicina, a partir del estudio de indicios y evidencias. Para esto requiere una especialización y un continuo aprendizaje, además de contar con la capacidad de conocimiento, moral y mental, necesaria para intervenir utilizando los principios de razonabilidad, congruencia, proporcionalidad y buena fe. El procedimiento, en función pericial, posee características propias ordenadas a la identificación de síndromes clínicos que, al mismo tiempo, constituyen situaciones bio-psicológicas legalmente previstas (Godoy 2015, p. 38).

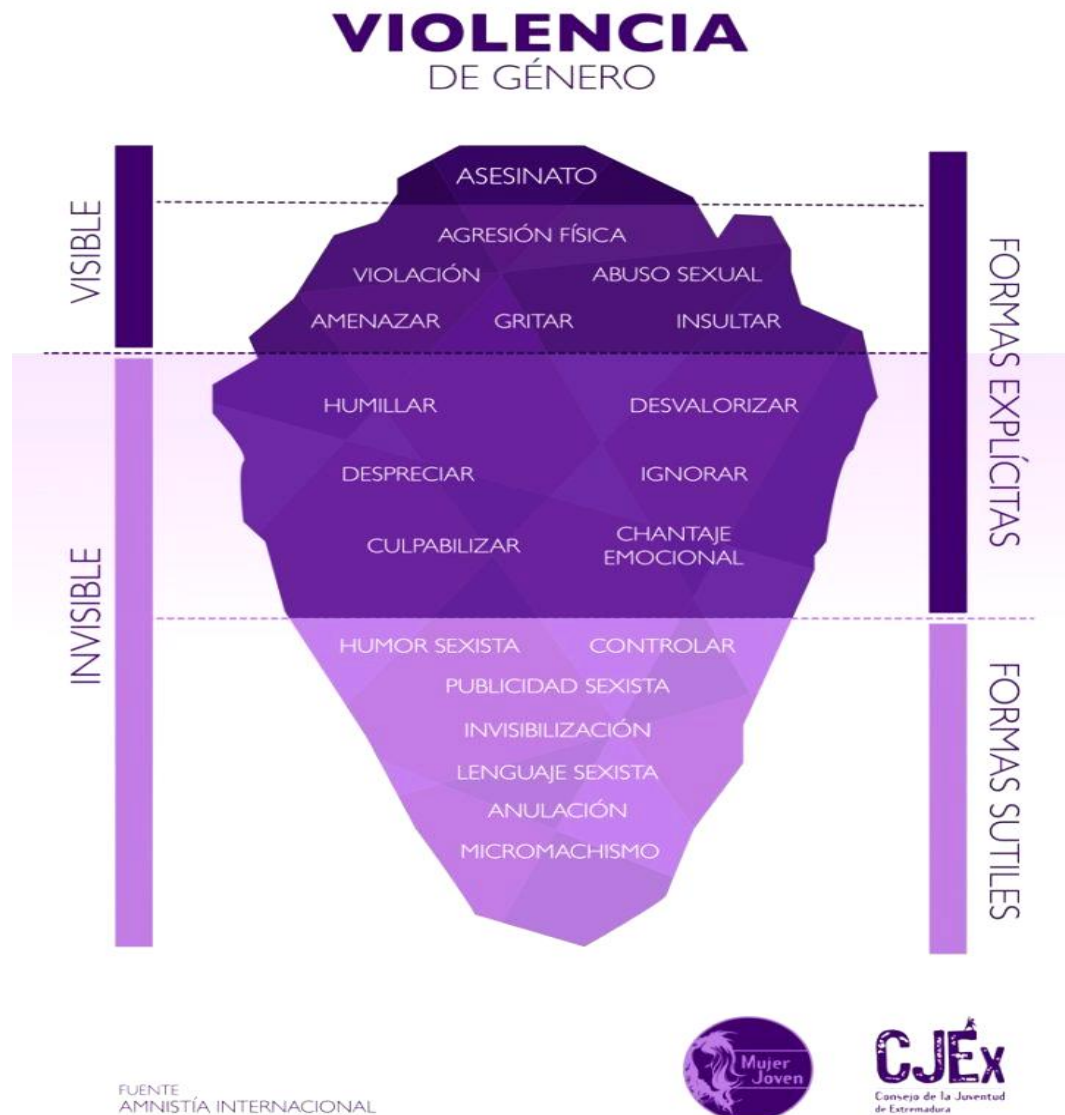
Por lo tanto, el proceso de peritación de una persona en situación de violencia de género requiere de la experticia del médico legista para la evaluación del estado de salud y de la integridad corporal (tanto física como mental), entendiendo que las mismas son bienes jurídicos tutelados por el Estado. Cabe recordar que la salud es definida por la OMS como “un estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o invalidez, engloba la integridad corporal”.

La víctima de un hecho de violencia no llega al médico legista por su voluntad, como sucede en el ámbito asistencial; en este último caso se la trata como paciente y el médico utiliza su saber para promover, prevenir y recuperar la salud de la persona. La relación entre el perito legista y la víctima de una situación de violencia género es diferente. La víctima llega al legista por solicitud de un juez, luego de que esta ha realizado la denuncia del hecho violento, si es mayor de edad, o por denuncia de un tercero, en caso de ser menor de edad.

Al momento de la evaluación, la interpretación médica del hecho de violencia debe tener en cuenta que todos los tipos de violencia coexisten la mayoría de las veces de forma simultánea y no como compartimientos estancos (INM, 2018). La situación de violencia contiene componentes visibles y no visibles, y a su vez tiene formas explícitas o implícitas de manifestarse, por lo tanto solo el profesional que cuente con el conocimiento sin sesgos de estereotipos culturales puede notarla. Es tan importante evaluar lo que se ve pero estar alerta a lo que no se ve (contexto de violencia, tiempo de maltrato, edad de la víctima, estudio, actividad laboral, autonomía económica, etc.).

Las violencias simbólica, psicológica, patrimonial, económica y política no se ven a simple vista, se toma contacto con las mismas a través de los daños que generan en una

persona. Aun cuando, con mucha frecuencia, lo que contacta a un perito con una víctima de violencia de género son las lesiones físicas o sexuales, detrás de las mismas están las violencias no visibles, que no debieran ser omitidas en una pericia legal.



Un ejemplo de cómo los diferentes tipos de violencia están entramados puede apreciarse en el caso de Shirley, ocurrido en el mes de marzo 2021 (Arrecifes, Buenos Aires), cuando la joven denuncia la pérdida de su embarazo de 5 meses luego de un episodio de violencia física ejercido por su pareja¹⁰.

¹⁰ “Una joven embarazada de 5 meses perdió a su bebé tras ser golpeada y piden la detención de su pareja”, en *Telam.com*, consultado el 25/01/2022.

El perito legista toma contacto con un hecho tal por la *violencia física* a la que fue sometida la víctima. Se procede a la valoración forense de las lesiones físicas, un procedimiento de rutina. En términos médico legales, para los efectos jurídicos, una lesión es una alteración de la morfología y/o fisiología de órganos, sistemas o segmentos corporales, producida por un agente traumático, que trastorna la salud y causa desequilibrios de mayor o menor gravedad, según el daño ocasionado (De Aguilar Merlo, 1963).

Para la aplicación de la ley, una lesión, según la causa, puede ser autoinfligida o provocada por un agente externo a la persona lesionada. La función del perito médico legista es describir el patrón de las lesiones externas, para ello deberá identificar, describir y localizar las alteraciones morfológicas y funcionales observables en la persona examinada.

Debe además contribuir a confirmar o descartar las diversas hipótesis o versiones que haya sobre los hechos. Para ello es necesario hacer un diagnóstico diferencial que permita distinguir enfermedades (naturales o por ancianidad) causantes de alteraciones morfológicas y funcionales, y reconocer las alteraciones propias de los diferentes tipos de agentes y mecanismos vulnerantes (físicos, químicos, biológicos y psíquicos, entre otros).

Una de las evidencias físicas más importantes ante un caso de lesiones es la misma lesión, y su correcta documentación puede convertirla en prueba judicial al registrar los hallazgos en el informe pericial. El médico legista contribuye pues a la investigación de los hechos, lo cual ayudará a las autoridades judiciales competentes.

El perito clasifica entonces la lesión según qué objeto puede haberla causado, según las características morfológicas (forma, tamaño, sentido, color, dirección, consistencia, bordes, período resolutivo, presencia de infección o alteraciones funcionales, etc.), la localización de la lesión, considerando al individuo en posición anatómica. Debe observar además si hay signos de inmovilización forzada o indefensión; si hay signos de lucha o defensa, examinar también las prendas de vestir de la víctima, observar la presencia de fluidos biológicos propios o de otros, determinar si del examen se sospechan intoxicaciones exógenas. El examen físico debe estar seguido de un registro fotográfico de las lesiones, mientras que los fluidos recolectados deben ser guardados en frascos estériles, rotulados y preservando la cadena de custodia.

Hay que tener en cuenta, además de las manifestaciones anatómicas y funcionales y estéticas de las lesiones, cuáles son las consecuencias morales y extracorpóreas que pueden generar diferentes tipos de daños de diferente magnitud. El médico legista, en la intersección de las disciplinas, conocerá la tipificación de un daño en el cuerpo o en la salud del individuo, según el pronóstico de evolución de las mismas.

Según la norma del Código Penal argentino, las lesiones dolosas se encuentran descritas en los artículos 89, 90 y 91, en orden creciente de gravedad. El art. 89 establece que “se impondrá prisión de un (1) mes a un (1) año, al que causare a otro, en el cuerpo o en la salud, un daño que no esté previsto en otra disposición de este Código”. Art 90: “Se impondrá reclusión o prisión de uno (1) a seis (6) años, si la lesión produjere una debilitación permanente de la salud, de un sentido, de un órgano, de un miembro o una dificultad permanente de la palabra o si hubiere puesto en peligro la vida del ofendido, le hubiere inutilizado para el trabajo por más de un mes o le hubiere causado una deformación permanente del rostro”. Art. 91: “Se impondrá reclusión o prisión de tres (3) a diez (10) años, si la lesión produjere una enfermedad mental o corporal, cierta o probablemente incurable, la inutilidad permanente para el trabajo, la pérdida de un sentido, de un órgano, de un miembro, del uso de un órgano o miembro, de la palabra o de la capacidad de engendrar”.

En los artículos 92 y 93 se detallan, respectivamente, las tipificaciones agravadas y atenuadas, que se describen por remisión a normas previas que agravan o atenúan la pena para el homicidio, siendo agravada cualquier tipo de violencia, si mediere violencia de género.

La incorporación de los delitos de género realizada por la ley N° 26.791 impactó directamente en los delitos de lesiones leves, graves y gravísimas. Ello en virtud de la técnica legislativa preexistente utilizada por el art. 92 del Código Penal (CP), el cual establece que “si concurriere alguna de las circunstancias enumeradas en el artículo 80, la pena será: en el caso del artículo 89 de seis meses a dos años; en el caso del artículo 90, de tres a diez años; y en el caso del artículo 91, de tres a quince años”.

Como se puede apreciar, las lesiones se agravan en función de las circunstancias señaladas en el art. 80 del CP, por lo cual la incorporación de la cuestión de género como agravante del homicidio también opera como agravante de aquella figura penal. En pocas palabras, a partir de la reforma, las lesiones se agravan por la relación de pareja con la víctima, por odio de género, por cometerse contra una mujer mediando violencia de género y por venganza transversal, incorporándose de esta manera la perspectiva de género como circunstancia calificante –merecedora de un plus punitivo– en el delito de lesiones (Sánchez Santander, 2015).

Una descripción exhaustiva de los tipos de lesiones excede el objetivo de este trabajo, pero ciertamente el legista es experto en esta materia. El propósito aquí es hacer hincapié en que, en la realización de un informe pericial por violencia de género, no solo hay

que tener en cuenta lo descripto, sino que además no deben perderse de vista los demás tipos de violencia que seguro están en el contexto de evaluación de forma no visible.

Así, por ejemplo, volviendo al caso de Arrecifes, según el testimonio, la joven Shirley estuvo dos años en pareja, durante los cuales fue también sometida a *violencia simbólica*. El sociólogo francés Pierre Bourdieu usa este término para explicar las relaciones sociales asimétricas de poder, donde un *dominador* ejerce la violencia de forma indirecta, no de forma física o directa, contra las personas que son las *dominadas*, las cuales no la distinguen claramente o son inconscientes de dichas prácticas en su contra, por lo cual son de algún modo cómplices de la dominación a la que están sometidos (Peña Collazos, 2009).

La pareja de Shirley la dominaba creando en un principio un vínculo romántico, en el que luego la sometía además a *violencia psicológica*. Sabido es que el uso de descalificaciones, humillaciones, desvalorizaciones, menosprecios, son conductas que ocasionan daño en la víctima a nivel emocional. Shirley era alejada de su familia, según denuncia la madre de la víctima, el agresor le quita el teléfono celular y/o controla con quién habla, la amenaza y la golpea si ella se resiste a hacer lo que él dice o si intenta separarse de él, de hecho se separó varias veces, pero siempre regresó.

La presión psicológica ejercida bajo la forma de amenazas, chantajes o violencia verbal hace desbordar la capacidad adaptativa de cualquier persona, generando indefensión o diferentes tipos de enfermedades físicas o psíquicas. Por su complejidad, en estos casos se requiere valoración especializada por parte de un especialista en psiquiatría o psicología forense.

El maltrato psicológico o las conductas de control sobre una mujer son acciones perjudiciales que están escondidas detrás de detalles sutiles del día a día de una mujer, de manera que la propia víctima no es siempre consciente del todo. El maltrato psicológico es mucho más prevalente que el maltrato físico y sexual en América Latina y en otras partes del mundo, y produce daños severos en su salud (Safranoff, 2017); aspecto que los médicos legistas no deben dejar pasar desapercibido.

La pericia psicológica debe detallar cómo la situación ha afectado a nivel psicológico a la persona, lo cual también es un medio de prueba en un proceso judicial. Es una de las pocas maneras para lograr mostrar ante un tribunal una realidad no perceptible por otros medios.

Shirley también era víctima de *violencia económica*, ya que su pareja le impedía que saliera a trabajar y lograra autonomía económica. Generalmente la violencia económica tiene

como consecuencia violencia física y psicológica, cuando la mujer víctima protesta o reclama, o cuando se niega a seguir soportando y rechaza el abuso económico o patrimonial de su pareja; la sumatoria y el hartazgo pueden derivar finalmente en la decisión de realizar una denuncia.

El perito debe tener en cuenta que, según la ley de prevención de violencia contra la mujer, la violencia económica se refiere a que la mujer sea impedida de tener un trabajo fuera del hogar u obligada a dejar de trabajar generando económicamente dependencia del agresor. Se establece un mecanismo de bloqueo económico haciendo que la víctima no tenga los recursos económicos necesarios como para abandonar la relación. No pudiendo tampoco acceder a algún estudio, ya que el agresor no le permite a la persona desarrollarse profesionalmente. Lo importante es que todas estas son ejemplos de situaciones de violencia patrimonial y económica que terminan afectando la psiquis de la persona y que muchas veces derivan en hechos de violencia (incluso de *violencia machista*, acusando a la mujer de loca si la misma se rebela a esta sumisión).

El perito legista debe comprender pues, junto con los otros tipos de situación de violencia, la problemática de la violencia económica y patrimonial, a través de la cual el hombre limita a la mujer y no le permite que ella tenga algún control sobre sus ingresos o sobre sus propios bienes, hecho que, indudablemente, genera una desvalorización en su autoestima, generando un daño psicológico enorme cuando esto es reiterado en el tiempo y no es detectado.

A lo ya mencionado en el caso de Shirley, hay que señalar la existencia de otro agravante del cual el médico legista debe dar cuenta, y es que se ha perdido un embarazo de 5 meses como consecuencia de los golpes recibidos. Además de las lesiones y la pérdida del embarazo, aumenta el riesgo de muerte de la persona gestante, razón por la cual la pericia del médico legista debe informar los riesgos y consecuencias que este tipo específico de lesiones acarrea.

6. Modalidades de violencia contra las mujeres

En el artículo 6° de la ley 26.485, se describen las formas en que se manifiestan los distintos tipos de violencia contra las mujeres en los diferentes ámbitos, quedando especialmente comprendidas las siguientes:

- *Violencia doméstica contra las mujeres:* aquella ejercida contra las mujeres por un integrante del grupo familiar, independientemente del espacio físico donde ésta ocurra, que dañe la dignidad, el bienestar, la integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, la libertad, comprendiendo la libertad reproductiva y el derecho al pleno desarrollo de las mujeres. Se entiende por grupo familiar el originado en el parentesco sea por consanguinidad o por afinidad, el matrimonio, las uniones de hecho y las parejas o noviazgos. Incluye las relaciones vigentes o finalizadas, no siendo requisito la convivencia.
- *Violencia institucional contra las mujeres:* aquella realizada por las/los funcionarios/os, profesionales, personal y agentes pertenecientes a cualquier órgano, ente o institución pública, que tenga como fin retardar, obstaculizar o impedir que las mujeres tengan acceso a las políticas públicas y ejerzan los derechos previstos en esta ley. Quedan comprendidas, además, las que se ejercen en los partidos políticos, sindicatos, organizaciones empresariales, deportivas y de la sociedad civil.
- *Violencia laboral contra las mujeres:* aquella que discrimina a las mujeres en los ámbitos de trabajo públicos o privados y que obstaculiza su acceso al empleo, contratación, ascenso, estabilidad o permanencia en el mismo, exigiendo requisitos sobre estado civil, maternidad, edad, apariencia física o la realización de test de embarazo. Constituye también violencia contra las mujeres en el ámbito laboral quebrantar el derecho de igual remuneración por igual tarea o función. Asimismo, incluye el hostigamiento psicológico en forma sistemática sobre una determinada trabajadora con el fin de lograr su exclusión laboral.
- *Violencia contra la libertad reproductiva:* aquella que vulnere el derecho de las mujeres a decidir libre y responsablemente el número de embarazos o el intervalo entre los nacimientos, de conformidad con la ley 25.673 de Creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable.
- *Violencia obstétrica:* aquella que ejerce el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, de conformidad con la ley 25.929.
- *Violencia mediática contra las mujeres:* aquella publicación o difusión de mensajes e imágenes estereotipados a través de cualquier medio masivo de comunicación, que de manera directa o indirecta promueva la explotación de mujeres o sus imágenes, injurie, difame, discrimine, deshonre, humille o atente contra la dignidad de las mujeres, como

así también la utilización de mujeres, adolescentes y niñas en mensajes e imágenes pornográficas, legitimando la desigualdad de trato o construya patrones socioculturales reproductores de la desigualdad o generadores de violencia contra las mujeres.

A través de la ley 27.501, promulgada en el año 2019, se modifica el artículo 6° de la ley 26.485, de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, agregando el siguiente inciso:

- *Violencia contra las mujeres en el espacio público*: aquella ejercida contra las mujeres por una o más personas, en lugares públicos o de acceso público, como medios de transporte o centros comerciales, a través de conductas o expresiones verbales o no verbales, con connotación sexual, que afecten o dañen su dignidad, integridad, libertad, libre circulación o permanencia y/o generen un ambiente hostil u ofensivo.

Asimismo, a través de la ley 27.533 del 2019 se modificó el artículo 5°, agregando la modalidad de violencia pública-política contra las mujeres.

- *Violencia pública-política contra las mujeres*: aquella que, fundada en razones de género, mediando intimidación, hostigamiento, deshonor, descrédito, persecución, acoso y/o amenazas, impida o limite el desarrollo propio de la vida política o el acceso a derechos y deberes políticos, atentando contra la normativa vigente en materia de representación política de las mujeres, y/o desalentando o menoscabando el ejercicio político o la actividad política de las mujeres, pudiendo ocurrir en cualquier espacio de la vida pública y política, tales como instituciones estatales, recintos de votación, partidos políticos, organizaciones sociales, asociaciones sindicales, medios de comunicación, entre otros.

6.1. Aporte de la medicina legal según la modalidad de violencia contra las mujeres

Ya se ha mencionado que la violencia de género se refiere a los actos dañinos dirigidos contra una persona o un grupo de personas en razón de su género, y que tiene su origen en la desigualdad de género y el abuso de poder. El término se utiliza principalmente para subrayar el hecho de que las diferencias estructurales de poder basadas en el género colocan a las mujeres y niñas en situación de riesgo frente a múltiples formas de violencia. Si bien estas sufren violencia de género de manera desproporcionada, los hombres y los niños también pueden ser blanco de ella. En ocasiones se emplea este término para describir la violencia dirigida contra las poblaciones LGBTQI+, al referirse a la violencia relacionada con las normas de masculinidad/feminidad o a las normas de género.

Según el Registro Único de Casos de Violencia de Género (RUCVM), publicado en el 2019, entre los tipos de violencia, predomina la violencia psicológica (86 %), seguida de la física (56,3 %), la simbólica (20,1 %), la económica y patrimonial (16,8 %) y la sexual (7,5 %). En el 52,9 % de los casos informados al INDEC, las mujeres declaran que sufren más de un tipo de violencia en forma simultánea (tal como se ha remarcado en el apartado correspondiente).

En lo que atañe a la modalidad de violencia, se tiene información en el 57,3 % de los casos. De estos, la más informada es la doméstica (97,6 %). Las estadísticas muestran que el 52,9 % de los casos informados son de más de un tipo de violencia en forma simultánea y el su gran mayoría suceden en el ambiente doméstico. De ahí su importancia en salud pública, pues es en el ambiente doméstico donde se pone en evidencia el status de desigualdad entre hombres y mujeres y de las relaciones de poder del hombre sobre la mujer, se hace evidente además la dependencia de la persona maltratada hacia su maltratador, tanto emocionalmente, como económicamente.

Una vez más, el perito tiene que estar advertido de los factores multidisciplinarios que llevan a la violencia doméstica. A modo ilustrativo de lo que aporta la medicina legal para la reparación y prevención de la violencia de género, se citan a continuación algunos pasajes de un fallo con perspectiva de género publicado en la página web del Poder Judicial de la Provincia de Neuquén¹¹.

“D. M. C. S/ SITUACION LEY 2212 (JNQFA1 EXP 118608/2021)” – 11/082021.

1- La denunciante solicita que se ordene al denunciado –Sr. R. O. M.– a abonarle de manera provisoria la suma mensual de \$20.000, a ser depositada en la cuenta de autos.

Refirió en tal oportunidad que desde hace 8 años no se encuentra inmersa en el mercado laboral, pues conforme la organización familiar, el Sr. M. se ocupaba del sustento familiar, padeciendo un sistema netamente patriarcal. Aludió, en fundamento de su petición, a la violencia ejercida hacia su persona y a la extrema situación de vulnerabilidad en la que se encuentra. Y lo solicita como cuota alimentaria del hijo de ambos. [...] en el caso existen múltiples factores de vulnerabilidad y discriminación en relación a la situación de la denunciante, en su condición de mujer, en extrema pobreza, con discapacidad, a lo que se suma la violencia de género padecida a lo largo de 8 años, bajo un sistema de organización familiar patriarcal. Dijo que tales circunstancias la habilitan a peticionar alimentos a su favor [...] En su expresión de agravios refirió que la separación de las partes se produjo de manera violenta y abrupta, no permitiéndole organizar ni convenir la forma en que darían por

¹¹ Disponible en: <http://www.jusneuquen.gov.ar/fallos-con-perspectiva-de-genero/>

terminada la relación de pareja, posicionando a la Sra. D. en una clara situación de desigualdad y discriminación [...] la denunciante padece de esquizofrenia y se encuentra desempleada, pues su cuadro de salud le dificulta la incorporación a un trabajo estable; que tampoco cuenta con red de contención familiar, lo cual habilitó su ingreso al Refugio Madre Teresa, sumado a que el denunciado prendió fuego a sus pertenencias y documentación. Remarcó que la orden de tramitar su petición alimenticia –de carácter provisorio– mediante la articulación de un proceso autónomo, genera agravios irreparables y acentúa su situación de extrema vulnerabilidad [...] Solicitó que se interprete y juzgue la situación de la denunciante con perspectiva de género.

La psicóloga interviniente señaló en hojas 9/10 que “se valora una situación de violencia atravesada por múltiples variables de orden social y de salud mental, que otorgan mayor complejidad a la problemática denunciada [...]”. “La Sra. D. se encuentra desocupada, realizando el trabajo de crianza de su hijo y tareas domésticas del hogar, sin remuneración. No posee pensión por su discapacidad [...]” (cfr. hoja 11vta.).

Asimismo el Ministerio de Desarrollo Social y Trabajo informó que “Los indicadores de riesgo presentes en la situación son de larga data y dan cuenta de que se trata de una situación crónica de violencia, según describe son ocho años de convivencia, donde la violencia recrudeció en los últimos tres años. Es una situación Código “A” con indicadores de alto riesgo según Protocolo Único de Intervención Ley 2785. 1) la mujer teme por su vida, la cual vio amenazada en numerosas oportunidades. 2) episodios de violencia en el último mes, el varón la amenazó de muerte en estado de ebriedad. 3) agresiones físicas reiteradas [...]” (cfr. hoja 14)

En un ejemplo de violencia doméstica como el referido, se requiere pues la presencia de un legista que con su experiencia pueda describir el estado clínico, social, psicólogo y psiquiátrico de la persona. Las condiciones que aumentan la vulnerabilidad, que se suman al hecho de ser mujer, son su estado mental, por el hecho de padecer una enfermedad psiquiátrica, tener un hijo menor a cargo, estar desempleada, no tener vivienda propia, estar bajo situación de agresión desde hace muchos años. El médico legista hará el informe de la situación que tiene en cuenta la violencia doméstica, y describirá las situaciones de violencia física, psicológica, económica y patrimonial en la que está inmersa esta persona, dejando en evidencia el nivel de extrema vulnerabilidad en el que se encuentra.

A continuación se describe el síndrome de la mujer maltratada como un ejemplo que tiene en cuenta la medicina legal para los peritajes de violencia de género.

6.1.1. *El síndrome de la mujer maltratada y su importancia en medicina legal*

El conocimiento de este síndrome ayuda a comprender el comportamiento de la denunciante víctima de violencia de género, que a veces, puede parecer chocante e incluso absurdo o contradictorio, no solo para los jueces, fiscales, abogados y peritos legistas, sino también para cualquier persona que desconozca la existencia de este síndrome (Salom Lucas 2019).

Como se ha venido afirmando a lo largo de este trabajo, el maltrato, tal como lo cita la ley de violencia contra la mujer, apoyado en todos los tratados internacionales, es un problema de salud pública. La clasificación internacional de enfermedades (CIE-10) de la Organización Panamericana de la Salud, en su 10^a revisión, clasifica con el código T74 los síndromes asociados al maltrato (OPS 2008).

El síndrome de la mujer maltratada es un trastorno patológico de adaptación que se da en mujeres que han sufrido exposición a un maltrato y violencia de forma repetida. La psicóloga estadounidense Leonore Walker, después de años de investigación, concluyó que existen una serie de signos y síntomas que son compartidos por mujeres que han vivido relaciones abusivas de pareja con violencia psicológica, física y/o sexual.

En su libro *El síndrome de la mujer maltratada* (2012), Walker define a este síndrome como el patrón de signos y síntomas que sufre una mujer después de haber sido objeto de abusos físicos, sexuales y/o psicológicos en el ámbito de una relación íntima, cuando el compañero ejerce poder y control sobre ella y es capaz de coaccionar para que haga lo que él decida, con desprecio a sus derechos y sus sentimientos. Walker se basó en dos teorías para el análisis y formulación de este síndrome: la teoría de la indefensión aprendida de Seligman, y la suya propia del ciclo de violencia de género.

La indefensión aprendida, teoría descrita por Martin Seligman en el año 1967, hace referencia a un estado psicológico en el que existe una incapacidad para ejercer un control sobre la situación. Esto se debe a que los estímulos o contextos impredecibles se perciben como incontrolables, por lo que la persona siente que es incapaz de modificar una situación o comportamiento mediante sus propias conductas.

Es decir, en la persona violentada se genera un sentimiento de falta absoluta de control sobre el ambiente, cree que todo esfuerzo que realice por cambiar las circunstancias es inútil, que su conducta no posee influencia sobre el contexto, es independiente de sus actos. Esta indefensión o impotencia aprendida deriva en la inhibición de la conducta, la

paralización y el bloqueo de la capacidad de respuesta ante estímulos o situaciones aversivas.

Según Walker, existe además un *ciclo de la violencia*, que consiste en tres fases por las que atraviesan la mayoría de las mujeres maltratadas, a saber:

- 1) *Tensión acumulativa*: En esta primera fase, el agresor puede manifestar insultos, comportamientos crueles o agresiones físicas leves.
- 2) *Agresión/Maltrato agudo*. En esta etapa sigue aumentando la tensión; estalla la violencia y se producen las agresiones físicas, psicológicas y sexuales. Aquí se da la mayor probabilidad de sufrir lesiones graves o de alto riesgo para su vida.
- 3) *Arrepentimiento amoroso, calma o luna de miel*. En esta tercera fase, el agresor suele disculparse repetidamente, intenta ayudar a la mujer, muestra amabilidad y remordimiento, le hace regalos y promesas de que no volverá a ocurrir.

Esta autora y referente en la temática, plantea que la mejor forma de comprender la violencia a la mujer, es escuchando las descripciones dadas por las personas que la han experimentado, ya sean víctimas, autores, niños o meros observadores.

6.1.2. Consecuencias del síndrome de la mujer maltratada

Los efectos del maltrato en las mujeres pueden dividirse entre mortales y no mortales. Entre los efectos mortales, están el homicidio y el suicidio. Mientras que los efectos no mortales incluyen tanto alteraciones físicas y trastornos crónicos, como alteraciones para la salud mental de las mujeres (Walker 2012).

Hirigoyen (2012) señala dos fases en las consecuencias en la salud mental de las mujeres maltratadas. En una primera fase, llamada “de dominio”, la mujer está confusa y desorientada, atribuye al agresor aspectos positivos que le permiten negar la realidad. La segunda fase, a largo plazo, se refiere a las etapas por las que pasan las víctimas a partir del momento en que se dan cuenta del tipo de relación en la que están inmersas. Durante esta fase, las mujeres pasan de un choque inicial en el que se sienten heridas, estafadas y avergonzadas, a un estado de apatía, cansancio y desinterés absoluto.

Walker pone el foco en enfermedades físicas y psicológicas y alteraciones comportamentales, que serán los motivos de consultas en los centros de atención primaria mucho antes de llegar a la evaluación con el médico legista, ya que solo se materializa este encuentro cuando la mujer víctima de violencia de género decide ampliar el pedido de ayuda recurriendo a la justicia.

Por lo tanto, el legista debe estar atento, más allá de lo que motiva la evaluación pericial, a los antecedentes de la misma, aun cuando no fue testigo de ellos. Para esto es fundamental su *expertise* en psiquiatría y psicología para identificar los síntomas del estrés postraumático y reviviscencia de situaciones de trauma, manifestados por elevado nivel de ansiedad y excitación o la aparición de un entumecimiento emocional, la conducta elusiva o síntomas de depresión.

Hay que estar atentos al apego defectuoso que tienen las mujeres maltratadas y sus maltratadores. Es frecuente que se asocien las situaciones de violencia con el consumo de sustancias y las adicciones. También es importante prestar atención a los antecedentes de relaciones interpersonales perturbadas. Las distorsiones de la imagen corporal, las enfermedades físicas, los problemas sexuales y los sentimientos de culpabilidad, vergüenza y celos (Walker 2012).

La medicina forense tiene que estar advertida de este síndrome en el momento de evaluar las situaciones de violencia de género. Los informes periciales tienen valor de prueba en un proceso judicial y la perspectiva de género contribuye a no incurrir en errores radicados en sesgos culturales o ideológicos propios de las culturas patriarcales.

7. La violencia contra las mujeres en la provincia de Neuquén

A principios de septiembre del año 2019 se produjo la desaparición de una adolescente en la provincia de Neuquén, específicamente, en la ciudad de Plottier; su nombre era Cielo López. A los pocos días, comenzaron a encontrar, en el balneario de China Muerta, partes de su cuerpo mutilado. El brutal femicidio de Cielo López, de tan solo 18 años, movilizó a la población a organizarse por el reclamo de justicia y generó una manifestación popular de una magnitud sin precedentes. Marcharon por las calles de Plottier miles de personas gritando “Plottier está con vos”. Esta manifestación hizo eco también en otras ciudades de la provincia.

Este fue uno de los tantos casos de femicidio producidos en Neuquén que traspasó las fronteras de la provincia y fue tapa de todos los diarios argentinos. Según los datos del Observatorio de MuMaLá “Mujeres, disidencias y derechos” de agosto de 2021, Neuquén

lleva el penoso 3° puesto de cantidad de casos de femicidios de la República Argentina, solamente superada por la provincia de Santiago del Estero y La Rioja¹².

Sabiendo que el femicidio es la forma de la violencia contra las mujeres más extrema, debe recordarse que, antes de llegar a esta triste realidad, hubo una mirada miope de las autoridades con respecto a las advertencias de la situación de los derechos humanos de las mujeres y una falta de una política de Estado que aborde la compleja subordinación institucional entre los géneros.

La prevención de la violencia contra las mujeres es un problema de salud pública reconocido por OMS, no requiere solo concientización y estudio, sino también acciones que puedan generar cambios. Actualizar sobre el tema de la violencia de género para la medicina legal es una acción que busca aportar para la finalización de este flagelo. Este diagnóstico general de la situación de violencia contra las mujeres en Neuquén pretende mostrar no solo el estado de la cuestión, sino también la visión de algunos órganos oficiales.

7.1. Ubicación geográfica y datos demográficos de la provincia de Neuquén

Ubicar geográficamente a la provincia de Neuquén y conocer sus características demográficas permite entender cómo están construidas las realidades en este contexto y sirve para analizar a la violencia de género lejos del epicentro del Área Metropolitana de Buenos Aires. Según la socióloga neuquina Julia Burton, las características del pueblo neuquino y su historia no necesariamente son eco de lo que pasa en Buenos Aires, tiene una realidad y dinámica propia (Burton, 2020).

Ubicada al noroeste de la región patagónica y delimitada por ríos y por la Cordillera de los Andes, Neuquén ha incorporado características peculiares a su historia de lo que ha pasado en la realidad política y social de la Argentina, vinculado a la forma en que fue poblada, a su particular geografía, a su tipo de economía y a la suerte de tener fuertes figuras comprometidas con los derechos humanos.

Neuquén tiene una superficie de 94.078 km² y se encuentra dividida en 16 departamentos¹³. Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos de la República Argentina, su población durante el último censo era de 565.242 habitantes (INDEC, 2010). La capital de la provincia homónima se ubica en la confluencia de los ríos Neuquén y Limay

¹² “Neuquén en el triste tercer podio nacional con la mayor tasa de femicidios”, en *Neuquén al instante*, consultado el 28/01/2022.

¹³ Gobierno de la Provincia de Neuquén, sitio web disponible en: <http://w2.neuquen.gov.ar/la-provincia/sobre-neuquen>

y concentra el 42 % de la población total de la provincia. Es la segunda provincia más poblada de la Patagonia, detrás de Río Negro, y la cantidad de sus habitantes representa el 26,3 % de los pobladores patagónicos y el 1,4 % del total del país.

La interacción entre el hombre y el medio ambiente y las actividades extractivas de los recursos naturales marcan la historia de la población de Neuquén, siendo esta una provincia altamente productora de recursos energéticos, como el petróleo y energía eléctrica, factores de atracción de población en diferentes momentos históricos.

El poblamiento se inició con la ocupación militar a fines del siglo XVIII y principios del siglo XIX, cuando el gobierno nacional ordenó el aniquilamiento de la mayoría de la población nativa en la etapa de la “Conquista del Desierto”, luego el repoblamiento del territorio se dio con migrantes de las provincias vecinas y de Chile. Hechos como el tendido de las líneas férreas, la implementación de riego para la actividad frutícola y el descubrimiento de petróleo a principios del siglo pasado, motivaron el aumento demográfico de la provincia, atrayendo a muchos migrantes ya que estas actividades requerían mano de obra no solo obrera, sino también especializada.

Así, por ejemplo, la construcción del complejo hidroeléctrico Chocón-Cerros Colorados, en la década del 70, atrae a sectores populares como fuerza de trabajo y a profesionales y técnicos, generando una explosión demográfica que demanda más y mejores servicios. El crecimiento provincial alcanza su mayor apogeo en la década de los 80; posteriormente, la crisis de los 90 conduce a un reforzamiento de la identidad provincial, dado que, para insertarse laboral o profesionalmente en la esfera pública, se dictan normas que privilegian a nativos o antiguos residentes de la provincia frente a los recién llegados¹⁴.

En esta descripción de las características territoriales y los respectivos movimientos sociales que han surgido en la provincia, es preciso recordar la presencia y el rol de las mujeres (ya sea como campesinas, maestras, empleadas, etc.) que, con el paso del tiempo, comienzan a tener oportunidades laborales en espacios antes solo ocupados por los hombres.

¹⁴ “Neuquén: crecimiento demográfico e identidad colectiva”, en *Patagonia.com.ar*, sección Cultura, consultado el 28/01/2022.

7.2. Movimientos populares neuquinos por el reclamo de derechos

La provincia de Neuquén es conocida por tener en su historia una fuerte tradición de conflictos sociales, por su constante defensa de los derechos humanos, por los movimientos artísticos independientes de resistencia al neoliberalismo y por la fortaleza del sindicalismo estatal. Las organizaciones feministas en la provincia contribuyen a este entramado sobre la base de varios factores políticos e históricos peculiares (Burton, 2020).

El hecho de que desde 1963 la gobernación de la provincia esté en manos de un solo partido político llamado MPN (movimiento popular neuquino) favorece, según Burton, que haya organizaciones de militantes contra el gobierno, motivado por diferentes conflictos sociales.

A fines de los años 60, lo que se conoce como el “Choconazo”¹⁵ fue el primero de estos conflictos con el MPN. Obreros de todo el país que habían llegado hasta Villa El Chocón para la construcción de una represa vivían situaciones dramáticas, con pésimas condiciones de vida, prácticamente sin lugar donde dormir y con temperaturas muy bajas, a lo que se sumó el fallecimiento de ocho trabajadores por desprendimientos de rocas durante la construcción.

Hubo entonces dos huelgas obreras en la construcción de la Villa y de la represa de El Chocón con reclamos muy concretos (40% de aumento salarial; medidas de seguridad para evitar o enfrentar derrumbes; medidas de seguridad durante las voladuras; liquidaciones de sueldos quincenales con recibos legibles; adicionales por trabajos en que arriesgaran la vida; autorización para hacer asambleas de trabajadores, reconocimiento del sábado inglés) y denuncias por maltratos por parte de capataces, negligencia en el tratamiento de accidentados y venta de herramientas a los obreros por parte de las empresas que los contrataban.

Cabe señalar que la creciente participación de las mujeres en estos conflictos fue registrada sólo en muy escasa medida por la prensa de la época, que se limitó a informar sobre las huelgas que trascendieron a escala nacional por su importancia (Fanese & Kejner 2007).

De acuerdo con Fanese (2007), las huelgas de El Chocón fueron apoyadas por ciudadanos de Neuquén y de Cutral-Có, quienes organizaron comités de solidaridad de los que participaban gremios, estudiantes secundarios y universitarios, comisiones barriales y

¹⁵ “Qué fue el ‘Choconazo’, la revuelta popular que hoy cumple medio siglo”, en *Cronista.com*, consultado el 28/01/2022.

clérigos. A partir de ello, puede pensarse que el conflicto de El Chocón colabora en la conformación de un frente de nueva izquierda en Neuquén, de las características de los que se venían conformando en los grandes centros urbanos del país y del mundo. Asimismo, como otras huelgas del momento, el Choconazo fue un verdadero dedo en la llaga del régimen de la dictadura e incluso incidió fuertemente en el campo del sindicalismo, ya que arremetió, desde la “obra del siglo” que ponía a la Argentina en el mundo del progreso, contra la burocracia sindical que apoyaba el gobierno de Onganía.

Otro suceso de suma relevancia tuvo lugar en 1994, cuando Omar Carrasco, un joven de 19 años, oriundo de Cutral-Có, cumplía con el servicio militar obligatorio en la guarnición militar en la ciudad de Zapala. Luego de estar desaparecido tres días, le dijeron a su padre que era un desertor; pero a los quince días de su desaparición fue hallado sin vida. En medio de la decadencia económica generada por las políticas liberales del entonces presidente Carlos Menen, que en 1992 había privatizado YPF, el pueblo petrolero de Cutral-Có marchaba por justicia.

El asesinato del soldado tuvo altísima relevancia para la medicina forense argentina. Omar estuvo desaparecido en democracia, estando en cumplimiento del servicio militar a cargo del Ejército argentino. Se realizaron dos autopsias al cuerpo de Omar para determinar su muerte. La primera autopsia determinó que Carrasco murió por un golpe en el pecho. La segunda encontró infinidad de datos que refutaban a la primera, aunque no todos los datos estuvieran ya en el cuerpo de Omar. La respuesta estaba en el hospital del cuartel donde había sido atendido antes de su muerte. Fue el médico legista de la Policía Federal, Alberto Brailovsky quien, en el marco de un segundo juicio por encubrimiento que se conoció como “Carrasco II”, informó que tras la golpiza Omar vivió entre 48 y 60 horas. Durante ese tiempo fue atendido en el hospital del cuartel y allí estaba la verdadera causa de su muerte: *un mal diagnóstico y un peor tratamiento*. Gracias a las pericias forenses se llegó a la verdadera causa de la muerte del soldado.

A consecuencia de la muerte de Carrasco, cinco meses después de que fuera encontrado el cuerpo de Omar, el presidente Carlos Menem, en medio de la campaña para su reelección, firmaba el Decreto 1537 que ponía fin a los 100 años del servicio militar obligatorio en la Argentina¹⁶.

A raíz de las políticas de privatización de empresas del Estado implementadas por el gobierno nacional durante los 90, que llevó a la privatización de YPF, era necesario despedir

¹⁶ “La brutal muerte de Omar Carrasco: el caso del soldado que terminó con el servicio militar pero aún no descansa”, en *Infobae.com*, consultado el 28/01/2022.

empleados para cumplir con este propósito. Así se despidió a más del 70 % de los empleados de la empresa YPF, dejando a las ciudades de Cutral-Có y Plaza Huincul, cunas de la producción de petróleo y gas de la Argentina en aquel momento, con alto índice de personas desempleadas (26 %).

En este contexto de desempleo y crisis por las políticas neoliberales y en contra de la decisión del gobernador que se negó a instalar una fábrica de fertilizantes, surge el *movimiento piquetero* en Neuquén. Una movilización con cortes de ruta se vio reproducida en otros puntos de la Argentina por el alto índice de desempleo. En uno de estos piquetes, la Policía asesinó a una joven trabajadora de casas particulares de 24 años llamada Teresa Rodríguez, quien se convertiría en un símbolo de lucha de los primeros movimientos piqueteros¹⁷.

En el 2001, unos meses antes del estallido político y social que dio fin al gobierno del presidente Fernando De la Rúa, en Neuquén, que ya traía de años anteriores una fuerte impronta de resistencia a políticas económicas neoliberales, a partir de un conflicto en la fábrica de Cerámica Zannon, surge en la Argentina el paradigmático caso de movimientos de *empresas y fábricas recuperadas* por sus empleados.

Neuquén cuenta con sindicatos fuertes, con tradiciones de luchas con activa participación de militantes peronistas y partidos políticos de izquierda. En el año 2007 tuvo la máxima expresión el conflicto por aumentos de sueldos del gremio docente, ATEN y el gobierno provincial, que llevó al asesinato del docente Carlos Fuentealba, cuando los docentes manifestaban cortando la ruta 22 a la altura de Arroyito, solicitando al gobierno provincial la recomposición salarial y mejoras de infraestructura escolar. El asesinato de Fuentealba motivó fuertes manifestaciones de repudio tanto en la provincia como en todo el país (Burton, 2020).

En esta somera enumeración de los movimientos más representativos de la provincia de Neuquén, cabe señalar que el pueblo mapuche también ha sido, y continúa siendo, protagonista en diversas protestas por la reivindicación de su territorio ocupado ancestralmente.

La defensa de los derechos humanos también es distintiva en la provincia de Neuquén. La Iglesia Católica Neuquina, bajo el obispado de Jaime De Nevares, ha ofrecido protección a los exiliados y exiliadas de los países limítrofes y de otras zonas de Argentina, de personas que sufrían persecuciones políticas. Neuquén, por sus acciones de defensa de

¹⁷ "Historias presentes. Neuquén y los orígenes del movimiento piquetero", en *La Izquierda Diario.com*, consultado el 28/01/2022.

derechos humanos, se ha convertido en la “capital de los derechos humanos” (Burton, 2020, p. 41).

Más recientemente, en el año 2021, impactados por la crisis sanitaria producida por la pandemia del Covid-19, los trabajadores de primera línea de la salud, desvinculados del gremio de ATE y en contra del gobierno provincial, reclamando mejoras salariales se autoproclaman *Elefantes Autoconvocados*. Después de 2 meses de lucha, 22 días de cortes de ruta en Vaca Muerta y en casi toda la provincia con un inmenso apoyo popular, esta lucha histórica logra dar un gran paso y obtiene un acuerdo de aumento de sueldos, sin las cúpulas de los sindicatos¹⁸.

7.3. Feminismo en Neuquén y su papel en la concientización de la violencia

En este entramado de manifestaciones colectivas ideológicas políticas y sociales, emerge el feminismo en Neuquén con importante presencia pública y participación de los conflictos sociales (Burton, 2013 y 2018); la presencia de las mujeres no fue menor, y con los años se fueron organizando.

Merecen mención dos organizaciones feministas que surgieron en Neuquén en las últimas décadas y que constituyen nuevas formas de hacer protestas, se trata de La Colectiva Feminista ‘La Revuelta’ y de Sin Cautivas Feministas por la Resistencia.

En el año 2001, en las aulas de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad del Comahue, la profesora Graciela Alonso y sus alumnas Ruth Zurbriggen y Valeria Flores, encontrándose con afinidades ideológicas relacionadas con el feminismo, crean la Colectiva Feminista ‘La Revuelta’. Durante el Encuentro Nacional de Mujeres realizado en Bariloche (2010), les surge la necesidad de hacer algo más.

En el *podcast* del diario de Río Negro, “Desobedientes, historias feministas en tierras patagónicas”, se cuenta en voz de la protagonista fundadora de ‘La Revuelta’, Ruth Zurbriggen, el tipo de feminismo que pretenden: “Queremos fuertemente cuestionar los racismos, los colonialismos, androcentrismos de la academia, y rescatar las producciones feministas y producir conocimientos a partir de esta praxis concreta... construir un feminismo callejero”.

‘La Revuelta’ ha instalado radios abiertas para mostrarse y darse a conocer, y esto hizo que muchas mujeres se acercaran, mujeres que contaban las violencias con las que

¹⁸ “Autoconvocados. Rebelión de la salud en Neuquén: hitos de una lucha histórica”, en *La Izquierda Diario.com*, consultado el 28/01/2022.

lidiaban cotidianamente. En el 2008, la agrupación impulsó “Socorro violeta”, un espacio de asesoramiento legal y acompañamiento para mujeres que sufren violencia de género, por lo que este colectivo fue fundamental en la generación de políticas inclusivas y la búsqueda de justicia ante los casos de violencia de género, entre tantas otras militancias feministas.

El movimiento Sin Cautivas Feministas por la Resistencia surge en el año 2007, cuando un grupo de jóvenes mujeres organizadas se unen para denunciar públicamente la desaparición en Buenos Aires de Florencia Pennacchi, una joven de 24 años, oriunda de Neuquén. Ella se había mudado a Buenos Aires para estudiar economía en la UBA; en marzo del 2005 salió de su departamento y hasta el día de hoy no se sabe su paradero¹⁹.

Sin Cautivas surge primero como un grupo de activistas universitarias que buscaban contención en otras organizaciones sociales para intentar explicar qué había pasado con Florencia. Con el tiempo evidenciaron la problemática de la trata de mujeres y la violencia de género. Algunas de ellas participaban del movimiento estudiantil FER (Frente de Estudiantes por la Resistencia) que nucleaba a varias organizaciones de izquierda. Fueron ampliando sus vínculos con otras organizaciones sociales, como las Madres de la Plaza de Mayo y ‘La Revuelta’, para poder hacer una actividad conjunta sobre trata, de la cual, más adelante, surgiría la comisión *No a la trata de Alto Valle de Río Negro y Neuquén*.

Posteriormente formaron parte de la Corriente de Organizaciones de Base (COB) La Brecha, y en ese sentido estaban insertas en luchas y reivindicaciones relacionadas con la defensa y los derechos de las y los trabajadores, el medio ambiente, contra las leyes que criminalizan y persiguen la protesta social. Actualmente, el movimiento Sin Cautivas ha sido disuelto como tal.

7.4. La legislación de Neuquén

En el año 1997, en la provincia de Neuquén se sancionó la ley 2212 de “Protección y Asistencia contra los actos de Violencia Familiar”, siendo el entonces Ministerio de Desarrollo Social el encargado de la aplicación y ejecución de las políticas de prevención y asistencia de la mencionada ley.

Una vez sancionada la ley nacional 26.485, se inicia un proceso de revisión de la ley 2212, lo cual dio origen a dos nuevas leyes: la ley 2785 de “Régimen de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Familiar”, y la ley 2786 de “Protección

¹⁹ “Florencia Pennacchi: Tras 15 años de búsqueda, la familia espera el milagro de una pista”, en *La Nación.com.ar*, consultado el 28/01/2022.

Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres”, sancionadas en el año 2011.

Si bien en abril del 2019 se modificó la ley nacional 26.485 incorporando al acoso callejero como modalidad (ley 27.501) y a la violencia política como tipo y modalidad de violencia (ley 27.533), las leyes provinciales aún no han sido adecuadas a la normativa nacional.

Con la finalidad de sumar nuevas proyecciones en las líneas de prevención y erradicación de la violencia de género, se sancionó, en septiembre de 2020, la Ley Provincial N° 3250 “Cielo López”, con el objetivo de afianzar valores, actitudes, saberes y prácticas que promuevan la responsabilidad y compromiso, en la prevención y erradicación de todo tipo de violencias (social, género, contra las mujeres, entre otras).

Esta ley fue el resultado de un pedido expreso de la familia de Laura “Cielo” López, víctima de femicidio, en septiembre del año 2019, en la ciudad de Plottier. Dicha ley tiene por objetivo, con carácter obligatorio, capacitar en materia de Violencia de Género y sensibilizar en el ejercicio de las Masculinidades a docentes y estudiantes. Su aprobación forma parte de un proceso integral de cambios sociales y culturales en respuesta no solo a los compromisos internacionales, nacionales y provinciales que se posee en el campo de los Derechos Humanos, sino también al reclamo de los movimientos sociales y feministas con el lema “Ni una Menos”, frente a las violencias por motivos de género que se vienen sucediendo.

7.5. Las cifras de la violencia contra las mujeres en la provincia del Neuquén

En cumplimiento de la ley 26.485, se creó en Neuquén en 2013, el Observatorio de la Violencia Contra las Mujeres (OVCM), un organismo dependiente de la Subsecretaría de las Mujeres, Ministerio de Ciudadanía del Gobierno de la Provincia del Neuquén. Este organismo es responsable de la ley provincial 2887 y tiene la función de informar y brindar datos para implementar y monitorear las políticas públicas relacionadas con la violencia contra las mujeres con la finalidad de erradicarla.

Para ello el observatorio recibe datos de diferentes organismos del Estado, fuentes primarias de información, y elabora informes de las intervenciones realizadas ante la solicitud de asistencia de mujeres de 15 años y más, en situación de violencia. Estas fuentes primarias en la provincia de Neuquén están dadas por la Policía de la Provincia, el Ministerio de Salud, el Ministerio de Desarrollo Social, el Centro de Atención a la Víctima de Delito, el

Ministerio de Gobierno y Seguridad, Educación y Justicia, y la Secretaría de Trabajo. En el informe del año 2020 se ha incluido aporte de la Municipalidad de Plottier.

La presidenta del Observatorio, Raquel Vivanco, destacó en diversas entrevistas periodísticas la importancia de los datos, ante la falta de registros oficiales unificados, para mostrar la magnitud de la violencia machista. “Detrás de cada femicidio hay una historia de vida truncada, hay hijos huérfanos, hay familias destruidas. Los números revelan que nos matan quienes dicen querernos, principalmente hombres de nuestro círculo íntimo, los padres de nuestros hijos, familiares, etc. 6 de cada 10 femicidas eran pareja o ex pareja de las víctimas. También revelan la ausencia del Estado: entre el 16 y el 18% de las víctimas había denunciado previamente a sus agresores y el Estado no resguardó ni su seguridad ni su vida. [...] Si las organizaciones podemos construir registros con los escasos recursos que tenemos es increíble que en todos estos años no se haya podido construir un registro único de femicidios por parte de los tres poderes del Estado, lo que revela que los derechos humanos de las mujeres nunca fueron prioridad del gobierno”²⁰.

La violencia contra las mujeres, en cuanto a su carácter multidimensional, su origen sociocultural y la dinámica relacional, se convierte en un problema altamente complejo, que solo es posible de analizar a partir de la combinación de diversas fuentes de producción cuantitativa y cualitativa de datos que permiten conocer su magnitud y características (OVCM, 2020). En este sentido, el OVCM adopta una propuesta de la CEPAL (2012) para captar las dimensiones, características y formas de la violencia contra las mujeres, a partir de la utilización de datos de diferentes fuentes de información. Compuesta por las siguientes 4 dimensiones, es posible describir la complementariedad de las fuentes de información de manera piramidal:

En la base se encuentra la totalidad de los hechos de violencia contra las mujeres, que solo puede ser estimada por medio de encuestas representativas que permiten conocer la verdadera dimensión del problema de la violencia contra las mujeres en la sociedad. Muchos de estos hechos nunca serán denunciados por las mujeres en situación de violencia ante un organismo público.

En el segundo nivel de la pirámide se sitúan los hechos de violencia efectivamente registrados, ya sea porque fueron denunciados o porque las mujeres solicitaron asistencia en servicios de salud u otros. Estos hechos de violencia son detectados por los registros administrativos de los organismos correspondientes.

²⁰ “Violencia de género: ¿por qué son importantes los números?”, en *Río Negro.com*, consultado el 28/01/2022.

En el tercer nivel se ubican las causas ingresadas al sistema de justicia cuando las normas vigentes contemplan procedimientos para disponer medidas de protección a favor de las víctimas de violencia, condenar al agresor o ambas cosas a la vez.

Finalmente, en el vértice de la pirámide están los casos que llegan a una definición, sea por la adopción de medidas de protección de las víctimas, por el dictado de sentencia (absolviendo o condenando a la persona agresora), o por el cumplimiento de las penas de las personas condenadas, cuando se trata de privación de libertad. En estos casos, corresponde a los registros judiciales brindar información sobre los casos resueltos.



Fuente: OVCM Neuquén, Informe 2020, p. 6.

7.5.1. Datos aportados por el OVCM para la realización de este trabajo

La información presentada a continuación corresponde al procesamiento de registros administrativos, en la provincia de Neuquén, en los años comprendidos entre 2017 y 2020, de mujeres en situación de violencia con la edad de 15 años o más. Los datos son los que fueron informados por la Policía, el Centro de Asistencia a la Víctima, Desarrollo Social, Salud, Educación y el Municipio de Plottier.

En el CUADRO 1 se detalla la cantidad de mujeres, de 15 años o más, que solicitaron asistencia por situaciones de violencia entre los años 2017 y 2020. Se distingue, además, si dichas mujeres habían o no realizado previamente denuncias por violencia. El CUADRO 2, con su correspondiente gráfico, da cuenta del número de intervenciones por año por casos de violencia contra mujeres.

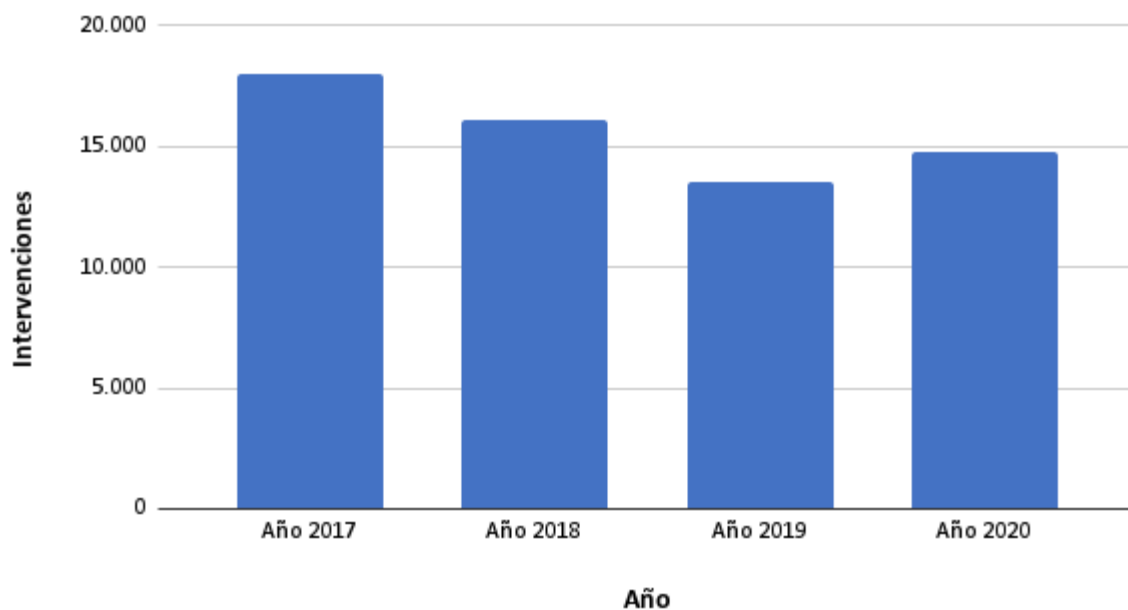
CUADRO 1

Año	Mujeres sin registro de denuncias en años anteriores	Mujeres con registro de denuncias en años anteriores	Total de mujeres por año
2017			8762
2018	6.679	1971	8947
2019	6192	2671	8863
2020	5343	2917	8260
Total	18.511	7559	34.832

CUADRO 2

Año	Intervenciones
2017	17.987
2018	16.102
2019	13.509
2020	14.815
Total	62.413

Intervenciones por Año

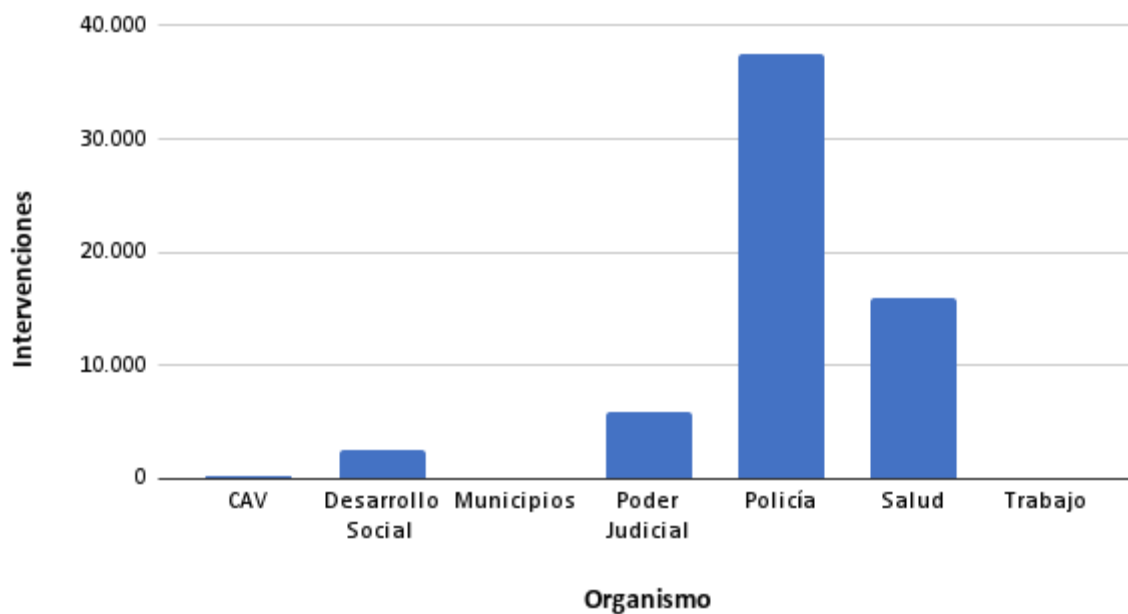


En el CUADRO 3 y su correspondiente gráfico se detalla cuáles han sido las fuentes que proveen la información del número de las intervenciones. Además de señalar que el Poder Judicial recién en 2020 comienza a ser uno de los organismos encargados de informar las cifras de intervenciones, se evidencia que el número más elevado proviene de la Policía.

CUADRO 3

Fuente de información	N° de intervenciones
Centro de atención a la víctima	238
Desarrollo social	2633
Municipios	162
Poder Judicial (desde el 2020)	5841
Policía	37.522
Salud	15.988
Trabajo	29
Total	62.413

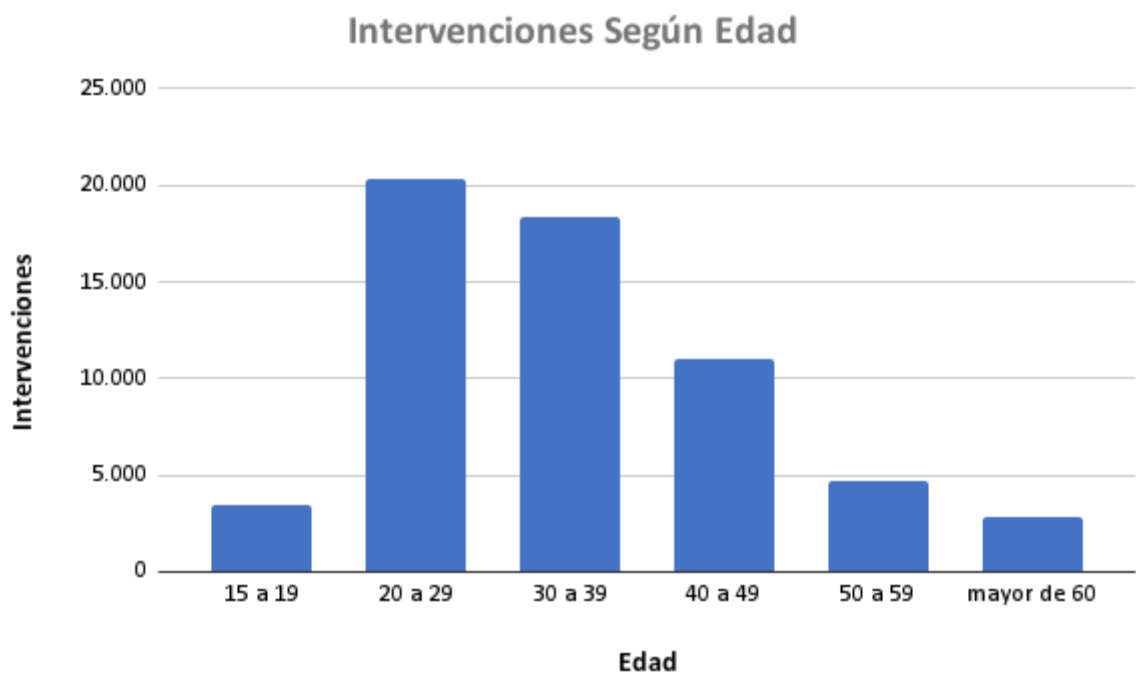
Intervenciones por Fuente de Información



El CUADRO 4 brinda información acerca de la edad de las mujeres que realizaron las denuncias por violencia; la gráfica correspondiente evidencia que el mayor número de intervenciones tiene como víctimas a mujeres de entre 20 y 40 años.

CUADRO 4

Rango etario	Intervenciones
Mujeres de 15 a 19 años	13.494
Mujeres de 20 a 29 años	20.350
Mujeres de 30 a 39 años	18.340
Mujeres de 40 a 49 años	11.011
Mujeres de 50 a 59 años	4724
Mujeres de 60 años o mas	2792
Sin datos de edad	1702
Total	72.413

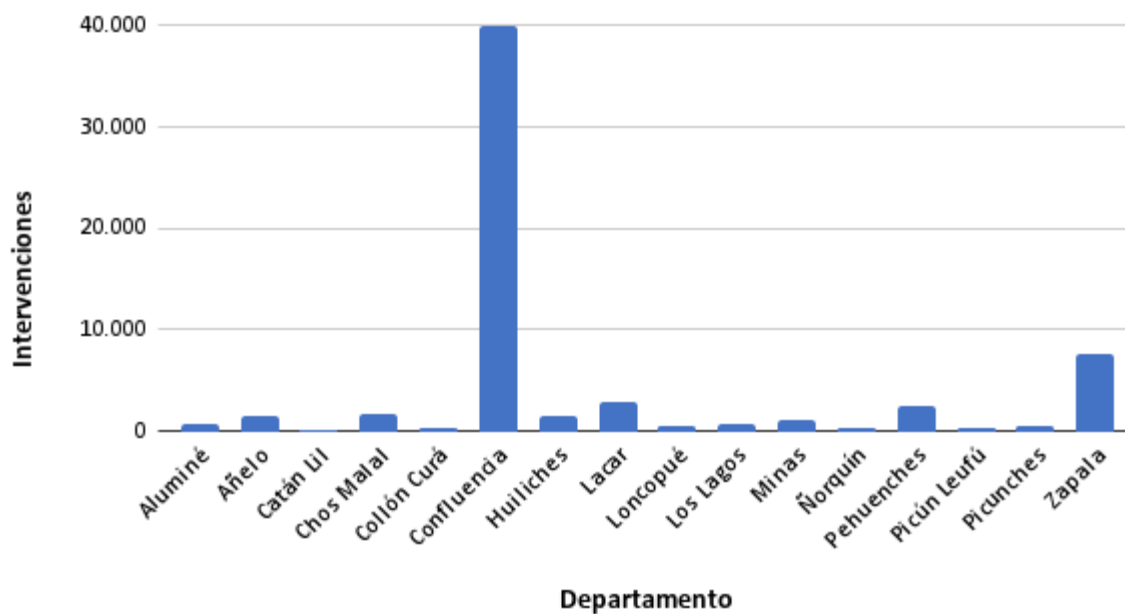


El CUADRO 5 especifica en qué departamento de la provincia de Neuquén residen las mujeres en situación de violencia que han solicitado algún tipo de intervención; el gráfico contribuye a resaltar la alta cifra del departamento de Confluencia en comparación con el resto.

CUADRO 5

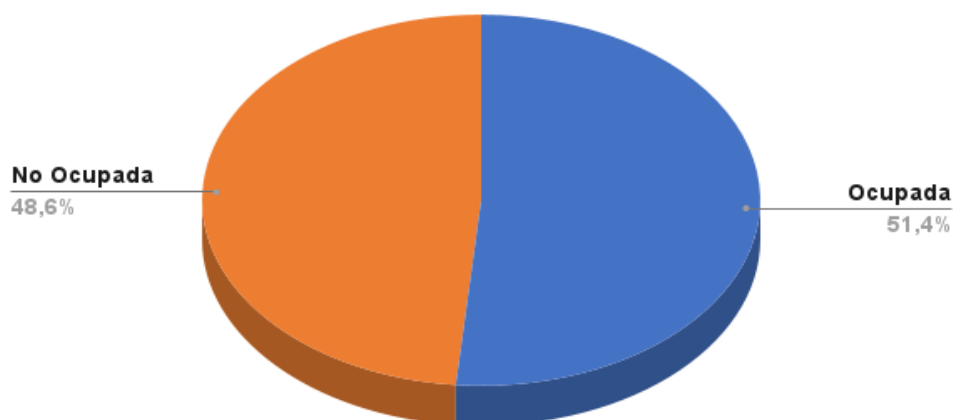
Departamento	Intervenciones	Departamento	Intervenciones
Aluminé	602	Loncopué	443
Añelo	1391	Los Lagos	739
Catán Lil	82	Minas	1061
Chos Malal	1625	Ñorquín	234
Collón Curá	238	Pehuenches	2459
Confluencia	39.944	Picún Leufú	244
Huiliches	1404	Picunches	408
Lacar	2820	Zapala	7515
<i>Otras provincias/países: 92</i>		<i>Sin datos: 1112</i>	Total: 62.413

Intervenciones Según Departamento



Con respecto a la situación laboral de las mujeres en situación de violencia, un 51,45 % eran ocupadas (18.536 mujeres) y un 48,55 % desocupadas (17.492 mujeres), tal como muestra la siguiente gráfica, aunque cabe señalar que, de un total de 62.413 intervenciones, no se poseen los respectivos datos de las 26.385 intervenciones restantes.

Actividad Laboral de Mujeres en Situación de Violencia

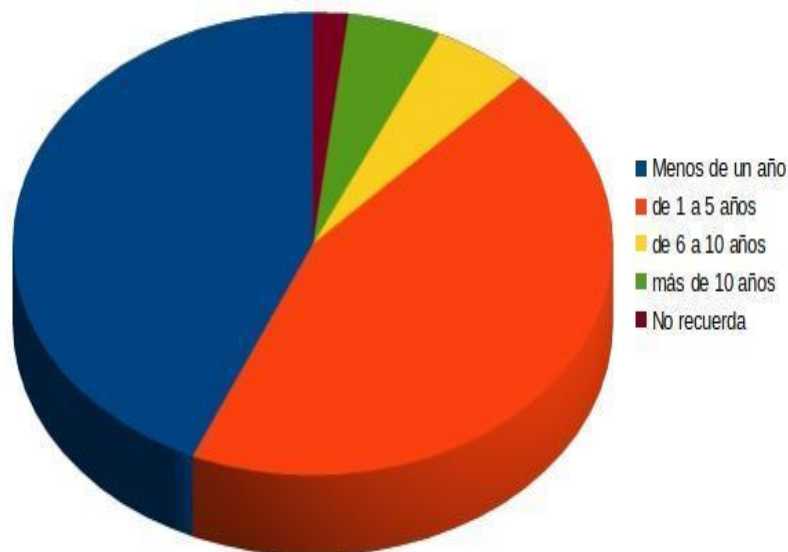


La frecuencia de la situación de violencia denunciada, según las fuentes, consigna un porcentaje de 10,47 % de una única vez y un 89,53 % de más de una vez; mientras que el CUADRO 6 con su respectivo gráfico consignan el tiempo de exposición a la situación de maltrato.

CUADRO 6

Tiempo de exposición	Intervenciones	Porcentaje
Menos de un año	12.752	43,42%
de 1 a 5 años	13.040	44,41%
de 6 a 10 años	1542	5,25%
más de 10 años	1476	5,03%
No recuerda	556	1,89%
Total	29.366	
<i>Sin datos</i>	<i>33.047</i>	

Tiempo de Exposición al Maltrato

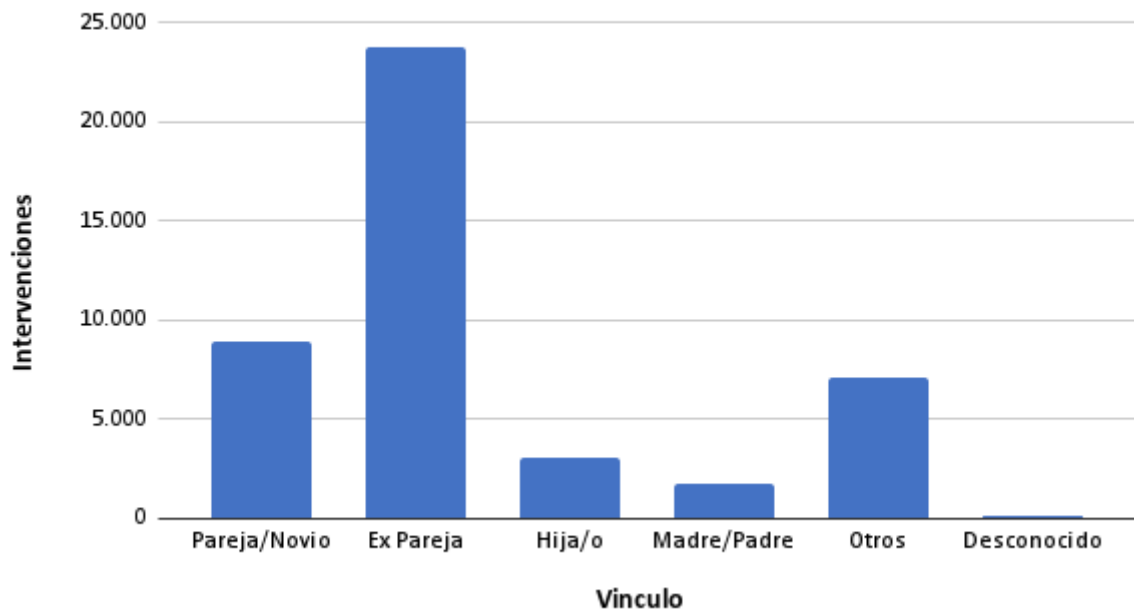


En lo que atañe al vínculo entre la víctima y la persona agresora, según las cifras volcadas en el CUADRO 7, resulta relevante mencionar que la categoría pareja/novio representa el 20,83 % de los vínculos informados, mientras que el de ex pareja es el 53,03 %. Ambos suman el 73,85 % de los registros, las restantes categorías (padre/madre; hija/o; otros y desconocido) representan el 26,15 %, tal como puede apreciarse en el gráfico correspondiente.

CUADRO 7

Vínculo	Intervenciones
Pareja/Novio	8.918
Ex Pareja	23.734
Hija/o	3.045
Madre/Padre	1.799
Otros	7.138
Desconocido	166
Sin datos	17.613
Total	62.413

Intervenciones Según Vinculo con la Persona Agresora

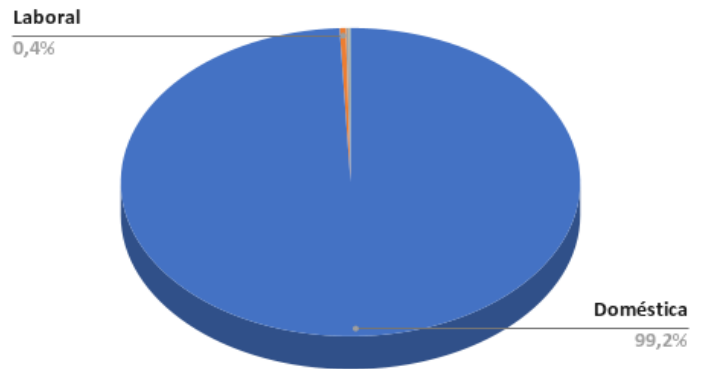


De acuerdo con las modalidades de violencia registradas por las fuentes de información y detalladas en el CUADRO 8, el 99,24 % corresponde a la modalidad de violencia doméstica, siendo esta la más reconocida socialmente en comparación con las restantes, seguida por la laboral en un 0,43 %.

CUADRO 8

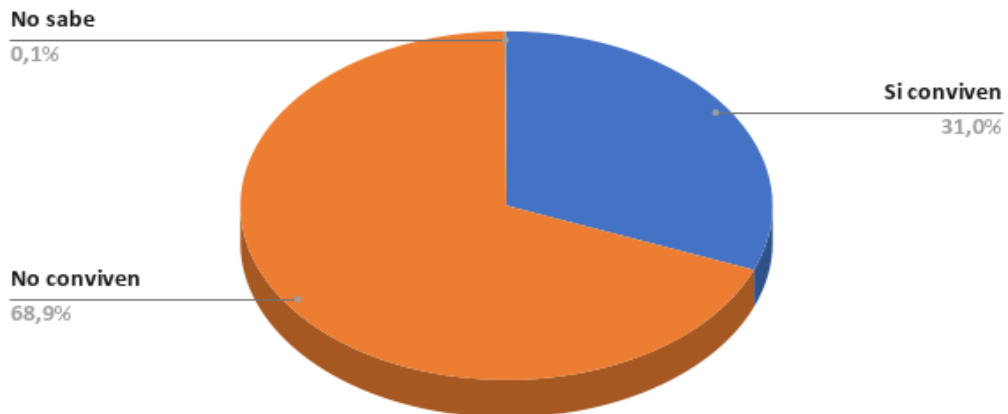
Violencia	Intervenciones
Doméstica	45,788
Laboral	200
Institucional	110
Obstétrica	23
Contra la Lib. Reprod.	10
Mediática	9
Total	46.140
<i>Sin datos</i>	<i>16.273</i>

Intervenciones Según Modalidad de Violencia



Tomando en cuenta que la modalidad de violencia doméstica aparece en más del 99,2% de los registros, se presenta a continuación el gráfico de la variable que testimonia si la víctima convive o no con la persona agresora.

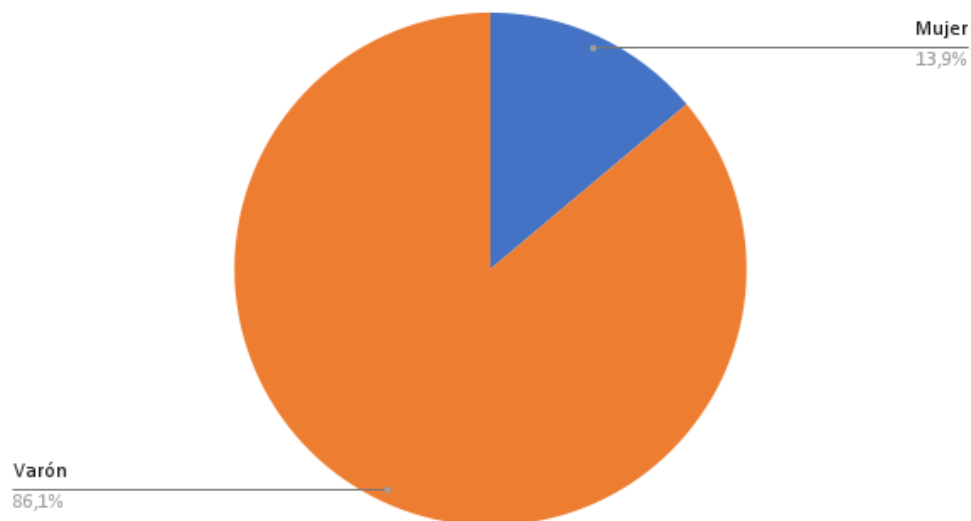
Intervenciones Según Convivencia con la Persona Agresora



El género de la persona agresora es otro dato de suma relevancia que aportan estas fuentes. Como se aprecia en el siguiente gráfico, si bien de las 62.413 intervenciones analizadas hay 19.494 que no poseen datos al respecto y 17 en los que se consigna que no se sabe el género de la persona agresora, de los otros 42.902 hechos registrados e

informados, el 86,11 % corresponde a varones (36.942) que ejercen violencia y el 13,87 % restante a mujeres (5.960).

Genero de la Persona Agresora

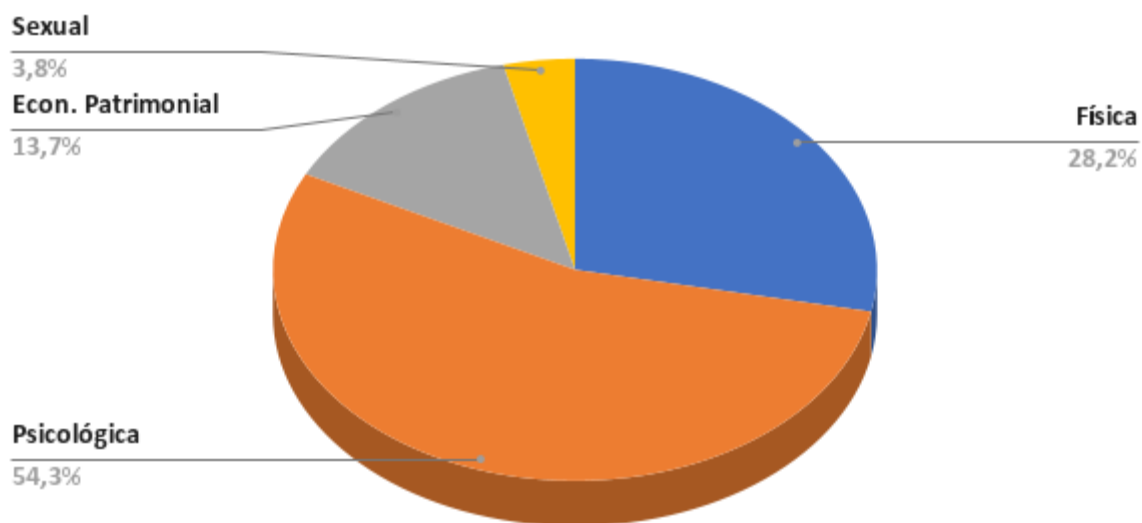


Los tipos de violencia son consignados en el CUADRO 9. La violencia psicológica se registró en el 95,72 % de los casos informados; el 49,68 % reportó violencia física. En tanto, la violencia económica patrimonial ocurrió en el 24,14 % de las situaciones. Por último, la violencia sexual fue del 6,74 % de los registros. Es preciso aclarar que en las situaciones registradas se pueden presentar en forma simultánea uno o más tipos, según lo manifieste la mujer en situación de violencia.

CUADRO 9

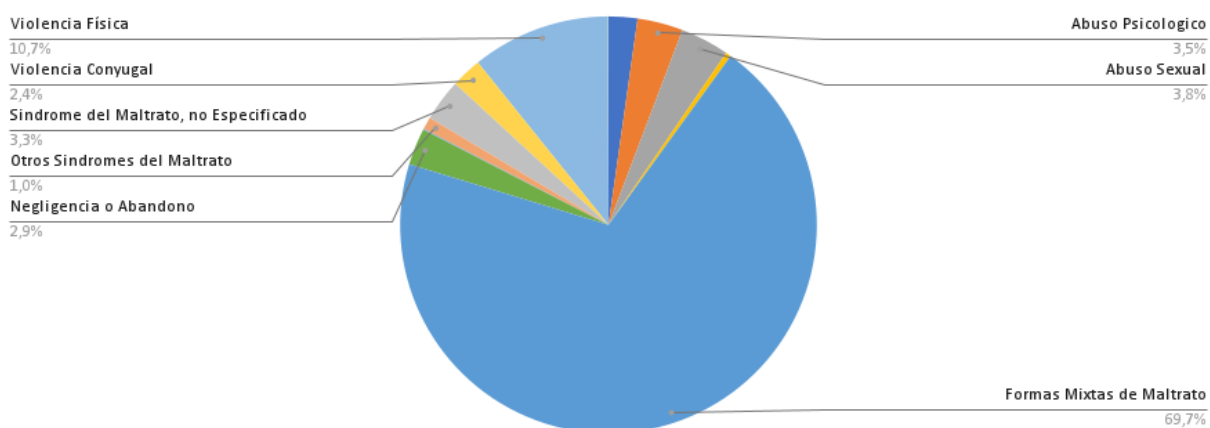
Tipo de violencia	Intervenciones
Física	19.228
Psicológica	37.051
Económica patrimonial	9.345
Sexual	2.609
Total de registros	38.707
<i>Sin datos</i>	23.706

Intervenciones Según Tipos de Violencia



El último gráfico es un diagnóstico de violencia familiar y/o género según códigos del CIE 10 con datos aportados por la Dirección de Estadística de la Subsecretaría de Salud, perteneciente al Ministerio de Salud.

Diagnostico CIE10 (Sistema De Salud)



8. Análisis de los resultados

Tal como se planteaba en la introducción de esta investigación sobre perspectiva de género en medicina legal, se desarrolla a continuación el análisis de los datos sobre violencia contra las mujeres durante los años 2017 y 2020 en el territorio de Neuquén, siguiendo el orden en que fueron presentados en el capítulo anterior (sin que esto implique un criterio de mayor importancia de un dato sobre otro) y tomando como referencia el valor de mayor incidencia.

Cabe destacar que en esta investigación solamente se analizan los datos brindados por el Observatorio de Violencia Contra las Mujeres (OVCM) en términos de variables cuantitativas, a partir de datos numéricos, aun cuando se es consciente de que la violencia de género, al ser un fenómeno social inmerso en la territorialidad de la provincia de Neuquén, se beneficiaría con una investigación cualitativa, que permitiría entender los fenómenos sociales desde la propia perspectiva de sus actores. Un análisis tal excede los objetivos de este trabajo, que está centrado en evaluar la violencia de género desde la perspectiva médico-legal.

Ya se ha mencionado previamente que el OVCM es un organismo creado por la Legislatura de Neuquén (2013) es parte de la Subsecretaría de Mujeres. Cabe añadir que se observa un avance en materia de políticas de género en la provincia, ya que en el mes de noviembre de 2021, Omar Gutiérrez, el gobernador de Neuquén, creó el Ministerio de las Mujeres y de la Diversidad, que cuenta hoy con la Subsecretaría de Mujeres, la Subsecretaría de Diversidad, el Dispositivo de Atención a Varones (DAV) y el Programa provincial de contención y acompañamiento en violencias (Línea 148).

En este sentido, en cumplimiento de las Leyes Internacionales, Nacionales y de la Constitución Provincial, las políticas avanzan con vistas a incorporar una perspectiva de género en todos los sectores de la sociedad, en aras de alcanzar la equidad entre varones y mujeres. La Subsecretaría de Mujeres afirma además que pretenden “lograr el ejercicio pleno de la ciudadanía de las mujeres, eliminando toda forma de discriminación y violencia”.

Sin embargo, cabe destacar que el sexo de la población de este estudio está netamente constituido por personas del sexo femenino, no teniendo en consideración las cifras de la violencia sufridas por la población LGBTI+. Así, por ejemplo, ¿qué sucede si una mujer trans que aún no ha realizado el cambio de sexo en su DNI desea hacer una denuncia por violencia? También se pone en evidencia la existencia de una desarticulación de los sectores del Estado en el intercambio de información tan necesario para la creación

de políticas inclusivas, ya que tanto la *Subsecretaría de Mujeres* como la *Subsecretaría de Diversidad* son parte del Ministerio de las Mujeres y de la Diversidad.

El primer informe del OVCM fue publicado en 2016 y en aquel momento solo se midieron los meses de agosto a octubre. El período estudiado pues son los años 2017 y 2020, la edad de las mujeres denunciantes está comprendida entre los 15 años o más (sin edad tope). El número de mujeres que solicitaron intervención en los organismos primarios de atención fue de 34.832, siendo 7559 las que ya habían concurrido en años anteriores por un pedido de ayuda y 18.511 intervenciones sin registros en años anteriores.

El año 2018 es el que refleja el mayor número de denuncias (8947). Cabe destacar que los años 2019 y 2020 estuvieron impactados por la pandemia producida por el virus SARS-CoV2 y por medidas de restricción de circulación impuestas por el Gobierno nacional. Se observa una disminución de las intervenciones en estos años y cabría preguntarse si estas medidas restrictivas contribuyeron a imposibilitar las denuncias de situaciones de violencia. El año con mayor cantidad de intervenciones fue el 2017 (con 17.987) y el de menor cantidad de intervenciones fue el año 2019 (con 13.509).

La cantidad de intervenciones en el período estudiado (62.413) casi duplica la cantidad de mujeres denunciantes, lo que muestra que una mujer que denuncia un hecho de violencia recorre lo que Organización Panamericana de la Salud denomina la *ruta crítica*, que son los caminos por los cuales debe transitar una mujer para salir de la situación de violencia (OPS 2000, p. 7) y las dificultades encontradas para llevar adelante tal decisión, siendo varias las instituciones que debe recorrer una mujer para encontrar respuestas a este problema de salud pública.

Según las fuentes que proveen la información del número de las intervenciones, la mayoría fueron denunciadas vía Policía (un total de 37.522) y, en segundo lugar (15.988), vía Salud. La medicina legal tiene, pues, un gran compromiso en la detección de la violencia de género, como así también en su erradicación. El médico legista perita en esta instancia lesiones y tiene que reconocer que la violencia puede ser visible (física y sexual) o no visible (psicológica, económica, simbólica, política) y recordar que, aun cuando no hay marcas en un cuerpo, puede haber violencia, y el hecho de que exista violencia no visible aumenta la gravedad de la violencia.

El legista debe estar advertido de lo deficiente e incompleto que resulta evaluar únicamente lo físico para evaluar una situación de violencia de género, se debe tener en cuenta que un hecho traumático puede generar un daño en el psiquismo de una persona que tiene consecuencias para la víctima y para otras personas que son víctimas indirectas de la

violencia de género, como son los hijos. Es menester recordar siempre que no hay salud sin salud mental.

El alto número de denuncias recibe la Policía lleva también a considerar que, si bien la fuerza policial ha recibido una formación sobre cómo actuar contra los delitos y situaciones de violencia, ¿está preparada para abordar las situaciones de violencia de género? ¿Cuáles son los sesgos que tienen en su ejercicio la interpretación de los contextos?

La demanda de atención que recibe la Policía es evidencia de que hay relación con cómo buscan hacer valer sus derechos las mujeres víctimas de violencia de género y cómo ello está fuertemente condicionado a la denuncia policial como vía de acceso a la justicia. En este sentido, Heim (2016) refiere que si el acceso a la justicia se limita al acceso a la jurisdicción (en el caso penal) y no recoge una concepción más amplia ligada al desarrollo del derecho a la igualdad y la incorporación de criterios de justicia material en la solución de los conflictos, la búsqueda de justicia para las mujeres se agota con la mera, aunque necesaria, sanción del agresor, y nada de ello contempla la puesta en marcha de medidas no solo orientadas a reparar las víctimas, sino también a mejorar la situación social de las mujeres y a eliminar la desigualdad estructural sexual existente (donde se encuentra el origen de la violencia de género). Por lo cual para que la respuesta estatal a esta problemática sea mínimamente satisfactoria, las normas y las políticas públicas deben romper con su carácter tradicional, formal y androcéntrico en el acceso a la justicia.

El mayor número de denuncias está radicado en el departamento de Confluencia (39.944), la zona de mayor población de la provincia de Neuquén, donde se encuentra su capital homónima y las ciudades de Centenario, Vista Alegre, Senillosa, Sauzal Bonito, Cutral-có, Plaza Huincul y Villa el Chocón. El segundo departamento con mayor número de denuncias es el de Zapala (7515), que corresponde a la ciudad homónima y las localidades de Mariano Moreno, Ramón M Castro, Los Catutos y otros parajes.

Respecto de la situación laboral de las denunciantes, 51,4 % estaban ocupadas y 48,6 % estaban desocupadas. Si bien ya se ha mencionado que la mujer desocupada agrega un factor de vulnerabilidad a la situación de violencia, ya que la dependencia de otros para su subsistencia limita su autonomía, y que este indicador es clave para caracterizar la falta de autonomía económica de las mujeres, resulta llamativo que más de la mitad eran mujeres ocupadas.

Según la CEPAL, las mujeres invierten más tiempo en actividades no remuneradas que los hombres, lo que indica que ellas tienen días más largos de trabajo que van en

detrimiento de los niveles de salud y nutrición. Esto muestra la persistencia de las desigualdades estructurales entre hombre y mujeres.

De acuerdo con este informe, la situación laboral de las mujeres víctimas no resulta un condicionante para la existencia o no de violencia de género. Cabe preguntarse si la situación laboral está entramada con la situación educativa. Es decir, si la mujer no cuenta con un bagaje educativo, no solo es más complejo para ella conseguir trabajo, sino que además se torna más difícil afrontar la instancia de acercarse a hacer una denuncia por violencia, sea por vergüenza o desinformación.

Respecto de la frecuencia de la situación denunciada, un 10,47 % corresponde a una única situación de violencia y un 89,53 % a varias situaciones de violencia. Con lo cual queda evidenciado que, las más de las veces, se trata de un ciclo de violencia y no de un caso aislado. Esto también puede apreciarse según el tiempo de exposición a la situación de violencia, en las que el mayor número de denuncias (44 %) detallan de 1 a 5 años. En el otro extremo, encontramos la situaciones denunciadas de violencia de menos de 1 años, que también son sumamente frecuentes (43,42%), acaso estas con un nivel de agresión más elevado en menor cantidad de tiempo, o bien contra víctimas que, sea por consciencia propia o asesoradas por feministas o círculos cercanos más conscientes de los alcances de la violencia de género, ya no dejan pasar inadvertidas por largo plazo este tipo de actos violentos.

Entre los datos del vínculo entre la víctima y la persona agresora, pareja/novio representa el 20,83 %, mientras que el de ex pareja constituye el 53,03 % de los informados, lo que muestra que, aun después de la separación de una pareja con la cual se tiene un vínculo violento, la mujer sigue expuesta a violencia en más de un 50 % de los casos. Esto refleja una fuerte idea de propiedad que el hombre tiene sobre la mujer en la sociedad.

Según la modalidad de violencia, la doméstica implica el 99,2 % de los casos, seguida de la violencia laboral, lo cual indica que puertas adentro muchas mujeres deben lidiar sea con la violencia, sea con la sumisión. Mientras generalmente se considera al hogar como un lugar seguro y de refugio, la verdad es que resulta el lugar menos seguro y de mayor indefensión para las mujeres víctimas de violencia de género y se traduce en la asimetría estructural existente en la relación.

En este sentido, resultan peculiares los datos con respecto a la convivencia con la persona agresora: el 68,9 % no conviven, 31 % conviven. Acaso la brecha entre estas cifras puede también tener relación con el miedo de las víctimas, ya que es más fácil denunciar a

una persona con quien no se comparte techo, que a una persona con quien se convive, dadas las repercusiones y la escalada de violencia que eso pudiera generar.

El género de la persona agresora corresponde en un 86,11 % a varones y el 13,87 % restante a mujeres. Con lo cual se evidencia que, si bien ciertamente las mujeres pueden también ser violentas, son los hombres quienes generan violencia en un porcentaje mucho mayor. Hirigoyen (2012) refiere que la sociedad patriarcal prepara al hombre para desempeñar un rol dominante y, si no lo consigue de forma natural, tiene que hacerlo por la fuerza. Para ellos, la violencia sería un medio, entre otros, para controlar a la mujer. La cultura machista patriarcal, además, lleva al hombre a considerar que las mujeres son de su propiedad e imponen su poder por la fuerza; como afirma Hirigoyen, “es una dominación del más fuerte sobre el más débil, y está claro que la mujer culturalmente es más débil” (2012, p. 16).

La violencia psicológica es el tipo más frecuente, con el 95,72 % de los casos informados, le sigue la violencia física, con el 49,68 %. En las situaciones registradas se pueden presentar en forma simultánea uno o más tipos, según lo manifieste la mujer en situación de violencia.

Ningún hombre se propone golpear a su mujer de un día para otro sin motivo. La violencia física y la psicológica están vinculadas en una relación con asimetría de poder. El maltrato psicológico es sutil en el día de la pareja, inicia quizás con una palabra despectiva o un humillante un tono de voz amenazador, siendo la violencia psicológica mucho más difícil de medir que la violencia física, porque las consecuencias dependen de la subjetividad de la víctima y un mismo acto puede tener significados diferentes según el contexto.

Es importante destacar entonces que la violencia psicológica un instrumento de dominación, que carcome paulatinamente la psiquis y el autoestima de una persona generando daño/s. En general, las violencias psicológicas se manifiestan como *microviolencias* difíciles de detectar (Hirigoyen 2012), por lo que aquí entra en juego el conocimiento en psicología de los médicos legistas para evaluar a una persona que ha sido expuesta a este tipo de violencia.

Según datos aportados por el Ministerio de Salud, de las situaciones de violencias asistidas en salud codificadas con la CIE 10, el 69,7 % corresponde a formas mixtas de maltrato; un 10,7 % a formas físicas de violencia; 3,5 % violencia psicológica; 3,8 % sexual; 2,4 % conyugal; 3,3 % síndrome de maltrato no especificado; 2,9 % negligencia o abandono.

La décima revisión de la Clasificación Estadística Internacional de enfermedades y problemas de salud (CIE- 10), llevada a cabo por la OMS, se publicó en 1992 y es un

sistema de categorías a las cuales se les asignan entidades morbosas de acuerdo con criterios establecidos. Tiene como propósito permitir el registro sistemático, el análisis, la interpretación y la comparación de los datos de mortalidad y morbilidad recolectados en diferentes países o áreas y en diferentes épocas. Siendo útil por convertir los términos diagnósticos y de otros problemas de salud, de palabras a códigos alfanuméricos que permiten su fácil almacenamiento y posterior recuperación para el análisis de la información. Si bien en la práctica se ha convertido en una clasificación diagnóstica estándar internacional para todos los propósitos epidemiológicos generales y muchos otros de administración de salud.

La CIE 10 clasifica los diagnósticos para *síndromes del maltrato* con el código T74 y se utiliza el siguiente código adicional para identificar un traumatismo presente: T74.0, negligencia o abandono; T74.1, abuso físico; T74.2, abuso sexual; T74.3, abuso psicológico; T74.8, otros síndromes de maltrato, no especificados.

De los datos analizados en el apartado anterior, es posible señalar, pues, una falta de diagnóstico de las violencias invisibles. Siendo la violencia de género un problema de salud pública, el Ministerio de Salud solo informa un 3,5 % de violencia psicológica en relación a un 95,72 % de los casos informados por los otros organismos primarios.

Esto es un claro ejemplo de falta de perspectiva de género en el ejercicio de la medicina, producto de la falta de formación y de la poca importancia que los médicos dan a la salud mental. Muchas pueden ser las excusas para este subregistro, lo claro es que hay un claro problema estructural, no se mira el contexto en que se da el mayor porcentaje de casos de formas de maltrato mixto (69,7 %), si no hay violencia visible no se diagnostica la violencia invisible, siendo esta última mucho más frecuente.

Cabe señalar que hay también datos incompletos en el Informe del Observatorio, pues del total de 62.413 intervenciones, por ejemplo: 1702 no ofrecen datos respecto de la edad de la denunciante; 26.385 no posee información sobre la situación laboral de las víctimas; 166 no consignan el vínculo con la persona agresora; 17.613 no tiene dato alguno de la persona agresora; 19.494 no poseen datos con respecto al género de la persona agresora; 23.706 no detallan el tipo de violencia; 33.047 no tiene datos sobre el tiempo de la exposición a la situación de maltrato.

Los registros de los observatorios son las únicas fuentes oficiales de información respecto de los registros de violencia contra las mujeres, sin embargo, la incompletud de estos datos refleja la forma en que son tenidos en cuenta estos abordajes en los organismos primarios de recolección de datos. Esto aporta una mayor invisibilidad a la situación de

violencia de género que ya permanece oculta por diferentes factores. La elaboración de los datos sigue la normativa propia de cada institución, de modo que su formato obedece a los objetivos y a las necesidades para los que fueron constituidos. Así, tanto sus contenidos como las metodologías utilizadas para obtenerlos, procesarlos, sistematizarlos y difundirlos difieren de un organismo a otro, en este sentido sería importante poder contar con una sistematización de los registros para todos los organismos.

Es importante señalar, no obstante, y aunque acaso lento y aún con falencias, el avance de la normativa en materia de cumplimiento de las leyes de protección, prevención y erradicación de la violencia, y este es un cambio estructural en la provincia de Neuquén, “un cambio de contrato”, como lo llama la antropóloga Rita Segato, pero está todavía pendiente un cambio de status, ya que a nivel práctico de trabajo concreto esto no se traduce. La falta de datos es un indicador concreto. Si se tuviera más internalizada la importancia de erradicar la violencia de género, habría datos más completos y más claros, y ello se traduciría en una mejor oportunidad para la intervención.

Asimismo, cabe destacar que los datos de este informe no contienen todos los casos de violencia, sino solo aquellos registrados e informados por los organismos primarios de información. Hay un gran número de violencia de género que no es denunciado por diferentes causas, y tampoco hay informes sobre violencias registradas a través de medios digitales, como el *ciberbullying* o el *grooming*, muy presentes en estos tiempos. Por lo tanto, el análisis que se presenta no debe interpretarse como magnitud, intensidad o prevalencia de la violencia de género, referida a la población de Neuquén que padece esta problemática, sino únicamente como caracterización de los casos registrados y recibidos.

Como consideración final, se destaca que a nivel mundial se ha extendido la generación de estadísticas con enfoque de género, en la búsqueda de poder visibilizar diferencias en las condiciones de vida de mujeres y varones que sean un insumo para el diseño, implementación y evaluación de políticas públicas. Sin embargo, cada vez se hace más relevante la incorporación de un enfoque superador de la concepción binaria mujer/varón encuadrada dentro de un marco heteronormativo, que se oriente hacia la inclusión de nuevas categorías que expongan la diversidad de cuerpos y de géneros (INDEC, 2019b). De este modo, se estaría dando cuenta de las características y condiciones de actores sociales que demandan información focalizada, como la población travesti-trans.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Al llegar al final de esta investigación, se pone en evidencia que la violencia contra las mujeres conforma parte del amplio entramado de las desigualdades de género, en el que también se ubica la violencia sufrida por las diversidades disidentes que escapan del marco establecido por la heterónoma. Es posible afirmar que esto es consecuencia de patrones culturales ancestrales que reproducen la inferioridad y el sometimiento de las mujeres y las disidencias a relaciones desiguales de poder, con lo cual es necesaria la modificación de tales patrones patriarcales para la erradicación de la violencia.

El reconocimiento del patriarcado como sistema de dominación estructural dentro de los procesos de la violencia contra las mujeres se muestra, no obstante, limitado, y en este sentido se propone la integración interseccional del género con otros ejes de desigualdad, como clase social, edad, identidades sexuales (distintas de la heteronormatividad), diversidad funcional, raza/etnia o ciudadanía para ampliar el análisis de la violencia de género y proporcionar la posibilidad de un enfoque multidimensional más acorde con la complejidad del problema. La inclusión de variables sociales en el análisis de la violencia contra la mujer ha permitido generar la responsabilidad internacional de los Estados en las situaciones de violencia de género (Zelada & Acuña, 2012, p. 145).

Por otro lado, la medicina legal, en su labor en materia de violencia con perspectiva de género, requiere un profundo conocimiento de las normas legales existentes a nivel internacional y a nivel nacional, que contribuirá a la plena implementación de la ley 26.485 para aportar así un cambio de paradigma en el abordaje de la violencia de género de manera más amplia y abarcativa, extendiendo los límites de la comprensión de la violencia, no quedando solo en lo físico y sexual como evidencia, sino incorporando las formas simbólicas, psicológicas y económicas de violencia para avanzar en la superación, de un modo definitivo, del modelo de dominación masculina que es parte de las estructuras de todos los ámbitos de esta sociedad. Aun así sería válido cuestionarse por qué las diversidades sexo-genéricas no son incluidas a igual título de legalidad cuando, junto a las mujeres, han sido presa de la más deliberada violencia en el ámbito de las desigualdades históricamente desplegadas.

1. La punta del ovillo se encuentra al considerar como conclusión que la solución más efectiva para enfrentar y erradicar las ideologías patriarcales y aportar perspectiva de género a la práctica de la medicina legal es la educación (Urrutia, 2015) y la sensibilización de los médicos legistas con respecto a la importancia que tienen los determinantes sociales que

están en juego en la expresión de este tipo de violencia. El concepto de sensibilización se refiere aquí a que el profesional debe darse cuenta de la importancia que tiene la problemática de la violencia de género en el área de la medicina legal.

Se sostiene que el bastión principal para el cambio de los patrones culturales que perpetúan las conductas discriminatorias y de violencia contra la mujer es la carencia de educación, tanto en la formación de grado de medicina como de los postgrados de medicina legal, con importancia fundamental de la incorporación de elementos de Ciencias Sociales en salud. Esta conciencia y sensibilización debe comenzar por los niveles directivos más altos de las instituciones educativas, ya que se requiere de ellos para realizar los cambios requeridos que no podrán ser llevados a cabo sin el consenso y la legitimación por parte de las autoridades de las instituciones (Tajer-Gaba-Reid, 2014).

2. Actualmente, en lo que atañe al reconocimiento de igualdad de género y derechos, las leyes vigentes buscan la reparación en esta materia, pero el cambio cultural puesto en la educación de los médicos tiene un ritmo más lento.

A nivel internacional, Corte Interamericana ha recorrido también un camino en materia de jurisprudencia que reconoce este cambio cultural. Distintas sentencias revelan una ruptura frente a los estándares tradicionalmente requeridos por la Corte Interamericana de Derechos Humanos para la acreditación efectiva de los actos de violencia sexual. Ha habido un giro radical frente a las exigencias probatorias y de contexto previamente establecidas en su propia jurisprudencia, tal como que las víctimas de violencia sexual no estén obligadas, por ejemplo, a documentar sus sufrimientos más allá de la propia narración.

Estos estándares han cambiado desde la intervención de CIDH en jurisprudencia tejida alrededor del caso penal “Miguel Castro Castro vs. Perú” del año 2016. Dicha sentencia fue la primera decisión de la Corte Interamericana en la que se aplicó la Convención de Belém do Pará. La decisión es particularmente importante, además, porque en ella el tribunal señala explícitamente que analizará lo ocurrido desde el género.

La Corte Interamericana afirma así que “tomará en cuenta que las mujeres se vieron afectadas por los actos de violencia de manera diferente a los hombres, que algunos actos de violencia se encontraron dirigidos específicamente a ellas y otros les afectaron en mayor proporción que a los hombres. Ha sido reconocido por diversos órganos peruanos e internacionales que durante los conflictos armados las mujeres enfrentan situaciones específicas de afectación a sus derechos humanos, como lo son los actos de violencia sexual, la cual en muchas ocasiones es utilizada como un medio simbólico para humillar a la parte contraria” (Corte IDH, “Miguel Castro Castro vs. Perú, párr. 223).

Antes de esta sentencia, la carga de la prueba recaía en la supuesta víctima, que no podía vencer el estándar probatorio exigido ni con sus declaraciones ni con las declaraciones a favor de ella por parte de terceros “dada la naturaleza del hecho” (en casos de violencia sexual) De este modo, la Corte Interamericana desestimaba la prueba sobre violencia sexual ante la insuficiencia de la declaración de la víctima y de otras declaraciones concurrentes (Tajer-Gaba-Reid, 2014, p. 151). Como se ve, actualmente, en materia de derechos humanos, hay reconocimiento de la Convención de Belém do Pará e inclusión de perspectiva de género en los fallos internacionales. Esto no es ajeno a la medicina legal.

3. Ahora bien, con respecto a los datos aportados por el Observatorio de Violencia contra las Mujeres de la provincia de Neuquén, estos pueden ser comparados con lo que sucede a nivel nacional e incluso internacional. La violencia doméstica es el ámbito más frecuente y la violencia psicológica es el tipo más frecuente, sin embargo, la mayor cantidad de denuncias suele ser contra las ex parejas varones, no convivientes, siendo esta una clara evidencia de que la relación de violencia no termina con la separación; el circuito de violencia persiste luego del intento de alejarse de la misma. Este sería un factor de gravedad a la situación de violencia que un legista debe tener en cuenta.

4. Existe aún una clara desconexión entre los organismos recolectores de datos de denuncias y multiplicidad de diagnósticos, por ejemplo, en salud, no todos están incluidos en la CIE-10, tal es el caso de la *violencia conyugal*. Asimismo, los profesionales de un equipo interdisciplinario de salud mental (con médicos psiquiatras, psicólogos y trabajadores sociales) en ocasiones atienden un mismo hecho desde diferentes paradigmas, lo cual puede llevar a divergencias de sus acciones justamente por no haber protocolos que unifiquen teorías y criterios de abordaje de violencia de género, generando más victimización por parte del equipo de salud.

El sistema judicial nacional también tiene temas pendientes en materia de articulación de información, ya que existe una desconexión dentro del mismo Poder Judicial en materia de abordaje de la violencia de género. La causa de violencia muchas veces de gravedad puede iniciarse con el litigio en el fuero penal o familiar, y luego siguen separadas, sin que un fuero conozca lo que pasa en otro fuero, llevando nuevamente a la revictimización al tener que contar una y otra vez, en diferentes lugares de la justicia, la situación de violencia, con el consecuente enlentecimiento en la respuesta a una situación urgente.

Para concluir, se proponen a continuación algunos principios generales para la práctica de una pericia con perspectiva de género. Godoy (2015, p. 43) recomienda la incorporación de un lenguaje verbal y no verbal sensible al género en la entrevista pericial,

en la que se debe contar con un equipo interdisciplinario y realizarse de forma ordenada y pautada para evitar la revictimización. Durante la anamnesis se deben formular interrogantes genuinamente conducentes a la resolución del caso, promover la confianza y confidencialidad del vínculo y evitar relatos repetitivos que pueden resultar revictimizantes.

En la evaluación física, la peritación puede suceder en el marco de un proceso civil, penal o laboral, originado en hechos vinculados o no en la temática de género. Por lo cual, la aplicación de la perspectiva de género no depende de los hechos que motivaron la pericia, ya que no es buena práctica que el perito solo limite su actuación a los aspectos de materia médica de una especialidad, es recomendable que al menos informe al órgano jurisdiccional la necesidad de ampliación con otras especialidades.

Por otro lado, el informe pericial debe limitarse a explicar el mecanismo causal de una lesión en términos genéricos, sin establecer nexo etiológico-causal, pero sí teniendo en cuenta el contexto cultural y social en que ha sucedido. Para la autopsia de un femicidio, clara situación de violencia de género preexistente, además de los exigentes requisitos de que sea completa, sistemática, metódica, ilustrativa, el médico forense debería tener conocimiento de los antecedentes policiales y/o judiciales de la causa, hecho que se cumple en una etapa ulterior. La evaluación psiquiátrica y psicológica forense estará destinada a conocer el conjunto de valores, creencias y motivos determinantes de la conducta, la personalidad de base, etc., para ello es fundamental contar con perspectiva de género. *La perspectiva de género está legalmente impuesta por el derecho positivo vigente. Su aplicación no es facultativa, sino obligatoria.*

Sabiendo que han quedado temas importantes para la inclusión de perspectiva de género en medicina legal y que estos quedarán para futuras investigaciones, se resume que el servicio y función pericial con perspectiva de género de un legista tiene como objetivo revertir modelos sexistas tradicionales entre los profesionales de las Ciencias de la Salud, en especial de la Medicina y de la Medicina Legal. La forma para lograr esto es la inclusión de perspectiva de género en la formación de grado y posgrado y la sensibilización de los profesionales. La formación social y cultural en perspectiva de género debería ser una obligatoriedad y no una elección. Se evidencia la importancia de la articulación de los diferentes sectores de la justicia y de los profesionales de la salud que abordan la situación de violencia de género y la necesidad de contar con protocolos de acción médico-forense y de valoración de riesgo de estas situaciones.

Bibliografía

- Almudena, H. (2012). *La fantasía de la individualidad. Sobre la construcción socio-histórica del sujeto moderno*. Buenos Aires. Katz Editores.
- Álvarez Medina, S., Bergallo, P. (2020). *Violencia contra las mujeres. Relaciones en contexto*. Buenos Aires. Didot.
- Antón García, L. (2014). "Teorías criminológicas sobre la violencia contra la mujer en la pareja". En *Anales de la cátedra Francisco Suárez*, N° 48, pp. 49-79.
- Arruzza, C. - Bhattacharya, T. - Fraser, N. (2019) *Manifiesto de un feminismo para el 99 %*. Barcelona. Herder.
- Blanco Prieto, P. (2004). *La violencia contra las mujeres: prevención y detección, cómo promover desde los servicios sanitarios relaciones autónomas, solidarias y gozosas*. Madrid. Ediciones Díaz de Santos.
- Zelada, C. & Acuña, D. (2012). "Develando lo invisible: La feminización de los estándares de prueba sobre violencia sexual en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos". En *Revista Derecho en Libertad*, Vol. 9, pp. 138-190.
- Bordieu, P. (2003). *La dominación masculina*. Octaedro.
- Bronfenbrenner, U. (2002). *La ecología del desarrollo humano*. Madrid. Paidós.
- Burton, J. (2013). "Experiencias feministas en Neuquén en la primera década del siglo XXI" [en línea]. En *III Jornadas del Centro Interdisciplinario de Investigaciones en Género*, 25, 26 y 27 de septiembre de 2013, La Plata, Argentina. Disponible en: http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.3392/ev.3392.pdf
- Burton, J. (2018). *A la neuquina. Un estudio sobre la militancia feminista no metropolitana por el derecho al aborto*. Tesis de Doctorado en Sociología. UNSAM.
- Burton, J. (2020). *Desbordar el silencio, tejer complicidades. Acciones y voces del feminismo neuquino por el derecho al aborto*. Buenos Aires. Tren en movimiento.
- Cagigas Arriazu, A. D. (2000). "El patriarcado como origen de la violencia doméstica". En *Monte Buciero*, N° 5, pp. 307-318.
- CEPAL (2012). *Cambio estructural para la igualdad. Una visión integrada del desarrollo*. Trigésimo cuarto período de sesiones de la CEPAL, San Salvador, 27 al 31 de agosto.

- Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (Conicet), “A casi seis años del primer Ni Una Menos, el día que cambió la historia”, 8 de marzo de 2021. Disponible en <https://www.conicet.gov.ar/a-casi-seis-anos-del-primer-ni-una-menos-el-dia-que-cambio-la-historia/>
- Couto, M.T et al. (2019). “La perspectiva feminista de la interseccionalidad en el campo de la salud pública: revisión narrativa de las producciones teórico-metodológicas”. En *Salud colectiva*, N° 15. Universidad Nacional de Lanús.
- Davis, A. (2019). *Mujeres, Raza y clase*. Buenos Aires. Akal.
- De Aguilar Merlo, R. (1963). “El concepto médico-legal de la lesión”. En *Rev. Tareas*, N° 9, pp. 21-31. Disponible en <http://www.salacela.net/pdf/9/articulo2.pdf>
- Dio Bleichmar, E. (1996). “Feminidad/masculinidad. Resistencias en el psicoanálisis al concepto de género”. En *Género, psicoanálisis y subjetividad*. Buenos Aires. Paidós.
- Espuga, M. (2008). “Violencia de género. Aproximación desde la ética”. En *Formación Médica Continuada*, vol, 15, N° 10, pp: 658-660. Disponible en <https://www.fmc.es/es-violencia-genero-aproximacion-desde-etica-articulo-13129732>
- Fanese, G. y Kejner, E. (2007). “La Aneida: una epopeya de mujeres en una huelga de obreros: representaciones de las mujeres que participaron en el Choconazo (1969-1970)”. En *La Aljaba*, Vol. 11 Universidad Nacional del Comahue.
- García Muñoz, S. (1999). “La capacidad jurídico-procesal del/la demandante individual en la protección internacional de los derechos humanos”. En *Relaciones internacionales*, año 9, N° 17, pp. 49-68.
- Fridman, I. (2021). *Violencia de género y psicoanálisis: Agonías impensables*. Buenos Aires. Lugar.
- Godoy, R. (2015). “Actividad pericial con perspectiva de género”. En *Cuadernos de Medicina Forense Argentina*, Año 5, N° 1. Disponible en [https://www.csjn.gov.ar/cmfcfs/files/pdf/CMFA-Tomo5-1\(2015\)/p31-Godoy.pdf](https://www.csjn.gov.ar/cmfcfs/files/pdf/CMFA-Tomo5-1(2015)/p31-Godoy.pdf)
- Han, Byung-Chul (2019). *Topología de la violencia*. Barcelona. Herder.
- Hankivsky, O. (2012). “Women's health, men's health, and gender and health: implications of intersectionality”. En *Social Science and Medicine* N° 74, pp. 1712- 1720.
- Heim, D. (2016). *Mujeres y acceso a la justicia: de la tradición formalista a un derecho no androcéntrico*. Buenos Aires. Didot.
- Hirigoyen, M. F. (2012). *Mujeres maltratadas: Los mecanismos de la violencia en la pareja*. Buenos Aires. Paidós.

- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC) (2010). *Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas*. Disponible en www.censo2010.indec.gov.ar
- Instituto Nacional de las Mujeres (INAM) (2018). *Violencia simbólica y mediática, Guía para una comunicación con perspectiva de género*. Disponible en https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/violenciasimbolica_recomendaciones.pdf
- INDEC (2019). *Registro Único de Casos de Violencia contra las Mujeres (RUCVM). Resultados 2013-2018*. Ministerio de Hacienda. Presidencia de la Nación Argentina. Disponible en https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdeprensa/rucvm_03_19.pdf
- INDEC (2019b). *Nuevas realidades, nuevas demandas: desafíos para la medición de la identidad de género en el Censo de Población*. Documentos de trabajo N° 25. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Instituto Nacional de Estadística y Censos.
- Jabardo, M. (2012). *Feminismo Negro Antología*. Madrid. Traficante de sueños.
- Jacobson, N. y Gottman, J. (2001). *Hombres que agreden a sus mujeres. Como poner fin a las relaciones abusivas*. Barcelona. Paidós.
- Lorente Costa, M. (2008). "Violencia y maltrato de género: aspectos generales desde la perspectiva sanitaria". En *Emergencias*, Revista de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias, Vol. 20, N° 3, pp. 191-197.
- Lorente Costa, M. (2010). "Medicina legal y forense y violencia de género". En *Revista Española de Medicina Legal*, N° 36 (3), pp. 91-92.
- Mansilla, S. (2021). "El choconazo y la necesidad de recuperar la memoria histórica para seguir luchando". En AA. VV. *Noemí Labruno y la lucha por los derechos humanos, de lo individual a lo colectivo*. Universidad Nacional del Comahue. Editorial Universitaria Educo. Capítulo 3.
- Martínez Benlloch, I. (2013). "Actualización de conceptos en perspectiva de género y salud". Módulo 2 del Programa de Formación de Formadores/as en Perspectiva de Género en Salud. Universidad de Valencia (España). Disponible en <https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/03modulo02.pdf>
- Minayo, M. C. (1994). "Violência social sob a perspectiva da saúde pública". En *Cadernos de saúde pública*, Rio de Janeiro. Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública 10 (suppl.1).

- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (2021). *Guía de información sobre violencia de género*. Disponible en <https://www.argentina.gob.ar/justicia/afianzar/caj/conoce-y-ejerce-tus-derechos/guia-de-informacion-sobre-violencia-contra-las-mujeres>
- Naxe, F. N. (2015). “Configuraciones en torno al homo-erotismo literario: de lo gay a lo queer. Sexualidad disidente en textos culturales alemanes y españoles actuales”. En *Estudios Avanzados*, N° 24, UNLP, pp. 1-14.
- OMS (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud. Washington, DC. WHO.
- OMS (2002 b). *Integración de las perspectivas de género en la labor de la OMS. Política de la OMS en materia de género*. Disponible en <https://www.who.int/gender/mainstreaming/ESPwhole.pdf>
- ONU Mujeres (2016). “Glosario de término género. Curso Igualdad de género a nivel local en América Latina y el Caribe: gobernabilidad democrática y desarrollo inclusivo”.
- ONU (2018). “Género y salud”. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>
- Organización de las Naciones Unidas - CEPAL (2012). *Si no se cuenta, no cuenta. Información sobre la violencia contra las mujeres*. Disponible en https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/27861/S2012012_es.pdf
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2008). *Clasificación estadística de enfermedades y problemáticas con la salud*. 10^a revisión. Washington, D.C. OPS. Disponible en <https://ais.paho.org/classifications/chapters/pdf/volume1.pdf>
- Patito, M. Á. (2000). *Medicina legal*. Buenos Aires. Centro Norte.
- Peña Collazos, W. (2009). “La violencia simbólica como reproducción biopolítica del poder”. En *Revista Latinoamericana de Bioética*, Vol. 9, N° 2, pp. 62-75.
- Pinto, M. (1997). *Temas de derechos humanos*. Buenos Aires. Del puerto.
- Procuraduría General de la Nación, Unidad Fiscal Especializada en violencia contra las mujeres, “Homicidios agravados por razones de género: femicidios y crímenes de odio. Análisis de la aplicación de la ley 26.791”. Disponible en: https://www.mpf.gob.ar/ufem/files/2016/09/UFEM-Homicidios-agravados-por-razones-de-g%C3%A9nero_Femicidios-y-cr%C3%ADmenes-de-odio.pdf
- “Reglas de Brasilia sobre acceso a la justicia de las personas en condición de vulnerabilidad”. En XIV Cumbre Judicial Iberoamericana, Brasilia, 4 al 6 de marzo de 2008.
- Reynoso, M. (2011), *Colectiva feminista La Revuelta, una bio-genealogía*. Buenos Aires. Herramienta ediciones.

- Safranoff, A. (2017). "Violencia psicológica hacia la mujer: ¿cuáles son los factores que aumentan el riesgo de que exista esta forma de maltrato en la pareja?". En *Salud Colectiva*, Vol. 13, N° 4. Universidad Nacional de Lanús. Disponible en <https://doi.org/10.18294/sc.2017.1145>
- Salín-Pascual, R. J. (2015). "La diversidad sexo-genérica: Un punto de vista evolutivo". En *Salud mental*, N° 38 (2), pp. 147-153.
- Sagot, M. (2000). *Ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina: Estudios de caso de 10 países*. Organización Panamericana de la Salud. Programa Mujer, Salud y Desarrollo.
- Salom Lucas, A. (2019). "El síndrome de la mujer maltratada". En *El derecho.com*, disponible en <https://elderecho.com/sindrome-la-mujer-maltratada>
- Sánchez Santander, J. M. (2015). *Violencia de género: delitos de género en el Código Penal argentino. Estándares para una correcta reacción punitiva del Estado*. Disponible en <https://derechopenalonline.com/violencia-de-genero-delitos-de-genero-en-el-codigo-penal-argentino-estandares-para-una-correcta-reaccion-punitiva-del-estado/>
- Segato, R. (2010). *Las estructuras elementales de la violencia: ensayos sobre género entre la antropología, el psicoanálisis y los derechos humanos*. Buenos Aires. Prometeo.
- Tajer, D. - Gaba, M. - Reid, G. (2014). "Impacto de la violencia de género en la salud de las mujeres: una investigación en la ciudad de Buenos Aires". En Cátedra "Introducción a los Estudios de Género". Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología.
- Unicef (2020). *Un análisis de los datos del Programa "Las Víctimas Contra Las Violencias" 2019-2020*. Serie Violencia contra niñas, niños y adolescentes, N°8. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos - Argentina.
- Urrutia, L. (dir.) (2015). *La protección integral de las mujeres contra la violencia de género. Ley 26.485. Análisis a nivel nacional e internacional*. Rosario. Juris.
- Walker, L. (2012). *El síndrome de la mujer maltratada*. Desclée de Brouwer editores.

Artículos periodísticos en línea

- Cecchi, H. (2015). "La corte anunció un registro de Femicidios. La deuda judicial quedó al descubierto", en *Pagina12.com.ar*, disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/diario/elpais/1-274275-2015-06-05.html>

- Di Nicola, G. (2020). "Florescia Pennacchi: Tras 15 años de búsqueda, la familia espera el milagro de una pista", en *La Nación.com.ar*, disponible en <https://www.lanacion.com.ar/seguridad/florescia-pennacchi-tras-15-anos-de-busqueda-la-familia-espera-el-milagro-de-una-pista-nid2351917/>
- Ferri, C. (2021). "Historias presentes. Neuquén y los orígenes del movimiento piquetero", en *La Izquierda Diario.com*, disponible en <https://www.laizquierdadiario.com/Neuquen-y-los-origenes-del-movimiento-piquetero>
- González Cabrera, G. (2021). "Argentina reconoce las identidades no binarias", en *Human Rights Watch.com*, disponible en <https://www.hrw.org/es/news/2021/07/22/argentina-reconoce-las-identidades-no-binarias>
- Lasa, A. (2021). "Autoconvocados. Rebelión de la salud en Neuquén: hitos de una lucha histórica", en *La Izquierda Diario.com*, disponible en <https://www.laizquierdadiario.com/Rebelion-de-la-salud-en-Neuquen-hitos-de-una-lucha-que-ya-hace-historia>
- Máscolo, T. (2021). "Hace 31 años la OMS dejaba de considerar la homosexualidad como enfermedad", en *La Izquierda Diario.com*, disponible en <https://www.laizquierdadiario.com/Hace-30-anos-la-OMS-dejaba-de-considerar-la-homosexualidad-como-enfermedad>
- Marela, B. (2020). "Ni Una Menos: la historia del movimiento que lucha contra la violencia de género", en *Cban.com.ar*, disponible en www.cba24n.com.ar
- Pizarro, E. (2019). "La brutal muerte de Omar Carrasco: el caso del soldado que terminó con el servicio militar pero aún no descansa", en *Infobae.com*, disponible en <https://www.infobae.com/sociedad/2019/03/03/la-brutal-muerte-de-omar-carrasco-el-caso-del-soldado-que-termino-con-el-servicio-militar-pero-aun-no-descansa/>
- "DNI no binario: un gran paso hacia la visibilización y el reconocimiento a la identidad", en *Argentina.gob.ar*, disponible en <https://www.argentina.gob.ar/noticias/dni-no-binario-un-gran-paso-hacia-la-visibilizacion-y-el-reconocimiento-la-identidad>
- "Neuquén en el triste tercer podio nacional con la mayor tasa de femicidios", en *Neuquénal instante.com.ar*, 02/09/2021, disponible en <https://www.neuquenalinstante.com.ar/noticias/2021/09/02/87659-neuquen-en-el-triste-tercer-podio-nacional-con-la-mayor-tasa-de-femicidios>
- "Qué fue el 'Choconazo', la revuelta popular que hoy cumple medio siglo", en *El Cronista.com*, 14/03/2020, disponible en <https://www.cronista.com/clase/dixit/Que-fue-el-choconazo-la-revuelta-popular-que-hoy-cumple-medio-siglo-20200314-0001.html>

“Una joven embarazada de 5 meses perdió a su bebé tras ser golpeada y piden la detención de su pareja”, en *Telam.com*, disponible en

<https://www.telam.com.ar/notas/202103/546420-violencia-de-genero-arrecifes-joven-embarazada-golpes-pareja.html>

“Violencia de género: ¿por qué son importantes los números?”, en *Río Negro.com*,

disponible en <https://www.rionegro.com.ar/violencia-de-genero-por-que-son-importantes-los-numeros-1180561/>

Marco legal argentino

CÓDIGO PENAL DE LA NACIÓN ARGENTINA (ley 11.179 / 1981). Libro II, Título I: Delitos contra las personas (arts. 79-108).

CONSTITUCIÓN DE LA NACIÓN ARGENTINA (1994)

CONVENCIÓN INTERAMERICANA PARA PREVENIR, SANCIONAR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER - CONVENCIÓN DE BELÉM DO PARÁ (ley 24.632 / 1996).

CONVENCIÓN SOBRE LA ELIMINACIÓN DE TODAS LAS FORMAS DE DISCRIMINACIÓN CONTRA LA MUJER (CEDAW) (ley 23.179 / 1985). Disponible en

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/25000-29999/26305/norma.htm>

CORTE PENAL INTERNACIONAL (ley 25.390 / 2000). Disponible en

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/65000-69999/65899/norma.htm>

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/35000-39999/36208/norma.htm>

LEY CIELO LOPEZ (ley provincial neuquina 3250 / 2020) Disponible en

<https://www.neuquen.edu.ar/wp-content/uploads/2021/08/LEY-3250-1.pdf>

LEY DE IDENTIDAD DE GÉNERO (ley 26.743 / 2012).

LEY DE PROTECCIÓN CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR (ley 24.417 / 1994).

LEY DE PROTECCIÓN INTEGRAL A LAS MUJERES (ley 26.485 / 2010).

LEY DE PROTECCIÓN INTEGRAL A LAS MUJERES. MODIFICACIÓN (ley 27.533 / 2019).

LEY DE PROTECCIÓN INTEGRAL PARA PREVENIR, SANCIONAR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES (ley provincial neuquina 2786 / 2011). Disponible en

<http://cavd.neuquen.gob.ar/wp-content/uploads/2016/09/ley-2786.pdf>

LEY MICAELA DE CAPACITACIÓN OBLIGATORIA EN GÉNERO PARA TODAS LAS PERSONAS QUE INTEGRAN LOS TRES PODERES DEL ESTADO (ley 27.499 / 2019).

MATRIMONIO CIVIL. CÓDIGO CIVIL. MODIFICACIÓN (ley 26.618 / 2010).

PARIDAD DE GÉNERO EN ÁMBITOS DE REPRESENTACIÓN POLÍTICA. CÓDIGO ELECTORAL NACIONAL.
MODIFICACIÓN (ley 27.412 / 2017).

PROGRAMA NACIONAL DE EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL (ley 26.150 / 2006).

PROTOCOLO FACULTATIVO DE LA CONVENCIÓN SOBRE LA ELIMINACIÓN DE TODAS LAS FORMAS DE
DISCRIMINACIÓN CONTRA LA MUJER ADOPTADO POR LA ASAMBLEA GENERAL DE LA
ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS EL 6 DE OCTUBRE DE 1999 (ley 26.171 / 2006).
Disponible en <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/120000-124999/122926/norma.htm>

RÉGIMEN DE PROTECCIÓN INTEGRAL PARA PREVENIR, SANCIONAR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA
FAMILIAR (ley provincial neuquina 2785 / 2011). Disponible en
<http://cavd.neuquen.gob.ar/wp-content/uploads/2016/09/ley-2785.pdf>

REGLAS DE BRASILIA SOBRE ACCESO A LA JUSTICIA DE LAS PERSONAS EN CONDICIÓN DE
VULNERABILIDAD (acordada N° 5 / 2009). Disponible en
https://www.cpacf.org.ar/files/acordadas/ac_csjn_0509.pdf