



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA.
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales.
Secretaría de Posgrado.

Especialización en Derecho de Familia.

**Aspectos de las violencias de género. Mujeres con discapacidades en situación de
violencia.**

**Propuestas para el abordaje de la problemática en el contexto de las denuncias de
los procesos de protección contra la violencia familiar en el Departamento Judicial
La Plata.**

Directora: Karina Andrea Bigliardi.

Especializanda: Lucía Richiusa

Índice.

I.	Introducción	2
II.	Recortes conceptuales.	
	a.- Precisiones terminológicas.....	4
	b.- Nociones preliminares.....	12
III.	Marco normativo.	
	a.- Ámbito internacional.....	18
	b.- Ámbito local.....	33
IV.	Aproximaciones teóricas- empíricas.	
	a.- Fenómeno de la interseccionalidad.....	58
	b.- Mitos y estereotipos contruidos en torno a las MCD.....	68
	c.- Factores de riesgo y modalidades específicas de las violencias desplegadas en perjuicio de las MCD.....	73
	d.- Barreras en el acceso a la justicia que enfrenta el colectivo de MCD en situación de violencia.....	82
V.	Propuestas para el abordaje de la problemática desde el marco de la denuncia en los procesos de protección contra la violencia familiar del Departamento Judicial La Plata.	
	a.- Nociones preliminares en relación al campo seleccionado. Departamento Judicial La Plata.....	93
	b.- Análisis del relevamiento de los expedientes.....	96
	c.- Propuestas.....	125
VI.	A modo de conclusión	129
VII.	Bibliografía	132

I).- Introducción.

El análisis de las discapacidades a través de una perspectiva de género, a poco que uno aborda los estudios existentes, se constituye en un campo novedoso y de interés creciente. Esto se debe, en parte, a que las mujeres con discapacidades, -en adelante MCD- han sido mayormente omitidas tanto en los estudios de género como en las investigaciones sobre discapacidades, dando lugar a lo que se conoce como la múltiple discriminación que afecta al colectivo.

Sin perjuicio de advertir que la problemática de las violencias hacia las mujeres en general está siendo estudiada cada vez con mayor profundidad, no ocurre lo mismo cuando nos referimos específicamente a MCD en situación de violencia. El colectivo de MCD está constituido por la intersección de una serie de desventajas que, a su vez producen discriminación y marginación, como consecuencia de formar parte de, -al menos-, dos grupos sociales que de por sí, y cada uno por su lado, sufren habitualmente grandes cuotas de exclusión y asimetría social.

En un plano más específico, el presente pretende abordar las violencias desplegadas en perjuicio de MCD en el ámbito del grupo familiar. La violencia contra las mujeres es la expresión de la relación de desigualdad entre géneros. El colectivo de MCD representa un grupo con especiales dificultades de integración social, sobre el que pesan prejuicios sociales, discriminación, factores que apoyan el hecho de que, posiblemente sufran un índice mayor de violencia que el resto de colectivos de mujeres (Shum y otros: 2006).

Sobre este piso en marcha, en el presente estudio, el análisis se ha estructurado en cuatro partes diferenciadas. En primer medida se abordan, a modo de precisiones terminológicas, los conceptos de discapacidad, violencia, maltrato, agresividad, y específicamente la violencia de género; por otro lado, a fin de delinear determinadas nociones preliminares, se analizan sucintamente los modelos de abordaje de la discapacidad, así como algunas particularidades del colectivo compuesto por MCD,

reseñando las principales barreras que éste grupo enfrenta en el acceso a la justicia en condiciones de igualdad.

En segundo lugar, se analiza el marco normativo de la problemática, diferenciando por un lado, la normativa imperante a nivel internacional: Convención sobre la Eliminación de toda forma de Discriminación contra la Mujer, (conocida como CEDAW por sus siglas en inglés), Convención de Belém Do Pará y Convención sobre los Derechos de la persona con discapacidad (CDPD), y por otro lado, la normativa local específica en el ámbito nacional : para el abordaje de las violencias de género, 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-, la relativa al abordaje del derecho a la protección de la salud mental -ley 26.657- así como las reformas introducidas en la materia en el actual Código Civil y Comercial de la Nación -en adelante CCyC- y en el ámbito de la Provincia de Buenos Aires la ley 12.569 de protección contra la violencia familiar.

En tercer lugar, se abordan aproximaciones teóricas - empíricas, abocándonos al concepto de interseccionalidad, los mitos y estereotipos construidos en relación a las MCD, los factores de riesgo que afectan a este colectivo, las modalidades específicas de las violencias desplegadas en perjuicio de las MCD, y finalmente, se abordarán las barreras que enfrenta este grupo de mujeres en el acceso a la justicia.

En cuarto lugar, se desarrollan propuestas para el abordaje de la problemática en el marco de la denuncia que se realiza en los procesos de protección contra la violencia familiar en trámite ante el fuero de familia, tomando para ello como muestra un contexto acotado: el Departamento Judicial La Plata. En este sentido, se tendrá en cuenta el relevamiento de expedientes relativos a la protección contra la violencia familiar y el abordaje de los tópicos anteriormente señalados.

II).- Recortes conceptuales.

a.- Precisiones terminológicas.

El propio acto de categorizar es una expresión de poder. Por empezar, la propia denominación de las violencias contra las mujeres es objeto de múltiples disquisiciones teóricas. En este punto, entendemos pertinente seguir a Velazquez (2012, 69), y en un sentido amplio referirnos a mujeres en situación de violencia, dado que no se diferencia quién y cómo se ejerce la violencia. Esta denominación resulta amplia al centrar los actos violentos en quien los ocasiona y en quien los padece. El concepto de situación, remite a una familia o a una mujer inserta en una multiplicidad de situaciones violentas, atravesando una situación de crisis. Siguiendo a Fiorini (1984, 99), el concepto de situación, constituye un modelo adecuado para aproximarse al conocimiento de un sujeto, y en este caso, también al de los acontecimientos violentos y a la multiplicidad de elementos que lo componen, aporta una articulación de conceptos psicológicos, comunicacionales y psicosociales. La expresión mujer o familia en situación de violencia define lo que ocurre pero también lo que viene ocurriendo, integra la articulación de sucesivos momentos y de varios elementos amenazantes cometidos por otro que dan la posibilidad de hacer historia e incorporar las acciones del sujeto violento, tal como señala Velazquez (2012: 69), refiere a un pasado, a un presente, y da lugar a un devenir. Se descentra al hombre que ejerce violencia de la escena, y la llamada víctima recobra su identidad de mujer, y no una identidad asignada por quien ejerció violencia en su perjuicio, se recobran asimismo los recursos utilizados por la mujer para su defensa y su protección.

Liminarmente, la palabra violencia indica una manera de proceder que ofende y perjudica a alguien mediante el uso exclusivo o excesivo de la fuerza (Velazquez: 2006). El origen etimológico del vocablo violencia deriva de vis que significa fuerza, el mismo origen etimológico tienen las palabras “violar”, “violento”, “violentamente”. Sentado ello, violentar significa ejercer violencia sobre alguien para vencer su resistencia, forzarlo a hacer lo que no quiere.

En el mismo sentido, explican Guemureman y Gugliotta (1996), que la violencia “presume el uso de la fuerza, y quien habla de uso y ejercicio de la fuerza presume una

dimensión del poder donde hay alguien que lo posee –en tanto lo ejerce- y alguien que está desposeído –en tanto lo sufre”, es decir entonces que referirse a violencia familiar implica remitirse a la asimetría propia del acto violento, que caracterizará en este caso a la dinámica del poder en un grupo familiar. El fin de la persona que ejerce violencia es dominar, someter, y paralizar por medio del ejercicio de la fuerza.

Teniendo en cuenta al poder como constelación dispersa de las relaciones desiguales –noción expuesta por Foucault-, puede deducirse que esta desigualdad o desequilibrio resulta condición sine qua non para que exista conducta violenta, sea que esta desigualdad esté producida por el contexto o bien por maniobras de control de la relación interpersonal.

Con frecuencia sólo se aborda la violencia física, y aunque haya sido el primer tipo de violencia detectado, sin dudas sólo constituye un aspecto del problema, en ocasiones sólo la punta visible del iceberg. Lo que permite distinguir la violencia de un simple conflicto de pareja no son los golpes o las palabras hirientes, sino la asimetría de la relación. Tal como explica Marie France Hirigoyen (2008) en un conflicto de pareja se conserva la identidad de cada uno, cuestión que no sucede cuando lo que está en juego es dominar al otro.

Por su parte, el término agresión, (del latín *agredi*: acometividad, ir contra otro), refiere a un estado emocional, una pulsión a atacar o hacer algún daño, alude a un acto afectivo, preciso y concreto. La agresividad mantiene tal significado, pero no referido a un acto sino a una tendencia, propensión o predisposición. Sentado ello, mientras la agresividad puede ser entendida como un estado de la personalidad que si bien puede derivar de un proceso natural influenciado por impulsos instintivos innatos, también se alimenta de experiencias sociales, la violencia puede ser entendida como una acción o comportamiento deliberado del que resultan daños (Ossola: 2011).

Asimismo, la agresividad se presenta en toda la escala animal, en los seres vivientes que integran la escala zoológica la conducta agresiva aparece como un instinto heredado a fin de conservar la especie y el equilibrio ecológico, y en los seres hermanos

como presión intencional (Lacan: 1975). A diferencia de ello, la violencia es particularmente humana, y se caracteriza por la ilegitimidad -ausencia de aprobación social-, e ilegalidad -sanción legal-, elementos que no son propios de la agresión.

Distinto es lo que sucede con el término maltrato, que no supone esta diferencia de poder, sino que se enmarca dentro de las resignificaciones que se otorgan a las palabras o actitudes de otros en la relación interpersonal, lo cual está ligado además, a “marcas culturales históricamente determinadas que contextualizan lo socialmente aceptado como buen o mal trato”, razón por la cual muchas veces el mismo término puede llevarnos a minimizar la violencia que lleva implícita la confrontación entre dos campos de fuerza desigual (Guemureman y otros: 1996).

De este modo se reconoce la posible existencia de formas reales de violencia no visibles que, sin embargo, operan sobre lo que es esencial al vínculo violento: el sometimiento de una de las partes, siendo en definitiva la violencia, tal como explica Izaguirre (1996) un vínculo, una forma de relación social por la cual uno de los términos realiza su poder acumulado.

Sentado ello he de advertir que las definiciones de violencia no pueden limitarse a ser descriptivas del fenómeno, debe también tratarse el valor explicativo de esta desigualdad o desequilibrio de poder referenciado, es decir que debe fundamentalmente hablarse de qué es y por qué se ejerce la violencia contra las mujeres, siendo por tanto inseparable la conceptualización de la violencia de la noción de género, dado que la primera se basa y se ejerce dentro y dada la diferencia social y subjetiva entre los géneros.

Joan Scott (1996) define al género como elemento constitutivo de las relaciones sociales, basado en las diferencias que se perciben entre los sexos, siendo además una manera primaria de significar las relaciones sociales.

Si bien lo más usual es interpretar sexo y género como sinónimos, especialmente en las culturas como las de origen hispánico, en las cuales desde el lenguaje, el género femenino corresponde al sexo femenino y el género masculino al sexo masculino, y con

ello también se adjudican diferentes roles sociales, la importancia de diferenciar ambos conceptos es importante no sólo para replantear las asimetrías sociales, sino también para percibir cómo la creación social de estereotipos de género, basados en la concepción patriarcal machista, es la base sobre la que habitualmente se define la identidad de cada persona con basamento en el sexo de cada una, conteniendo una alta asimetría discriminatoria en perjuicio de las mujeres. Por ejemplo, son estereotipos aquellos por los cuales la mujer es identificada con valores como ternura, sensibilidad, pasividad, sumisión y con lo irracional subjetivo, y correlativamente el hombre se identifica con valor, fuerza, poder, y siempre con lo racional y con la capacidad de actuar fríamente y de manera decidida.

Esta asignación y división de roles también tiene su correlato en la división más primaria de las tareas de las personas: la tareas de la mujer centradas fundamentalmente en la maternidad y en el ámbito doméstico, y el hombre por el contrario asume el quehacer público, socialmente siempre valorado como más importante que el privado.

Así las cosas, la esfera pública ha ido sobre valorándose, resultando los hombres los más aptos para la vida social y pública, las guerras y la política, mientras que las mujeres resultaron las más capaces para ocuparse de la casa, la crianza de los hijos, y el dar placer a sus maridos. Como corolario de esta división marcadamente discriminatoria, el mundo privado fue convirtiéndose para los hombres en un espacio donde podían hacer y deshacer a su antojo.

La falta de reconocimiento social de las mujeres como sujetos iguales en dignidad y derechos, los estereotipos de género que acentúan la discriminación contra la mujer, y la constante ponderación social de la superioridad de valores tales como la agresión, el dominio y la fuerza, culturalmente atribuidos a lo masculino, aumenta la vulnerabilidad de las mujeres, las jóvenes y las niñas frente a la violencia de género y sexual, tal como explica Fiscó (2005).

El género tiene una enorme influencia en las relaciones interpersonales, aumentando el riesgo de padecer y/o infligir violencias en perjuicio del otro. Esta conducta

es producto de una serie de estereotipos que, desde el punto de vista histórico y social, han dado al hombre, bajo el pretexto de la fuerza y la protección, una posición dominante que ha exigido, a cambio, la obediencia y sumisión de la mujer. Frecuentemente, la violencia por razón de género se ha acogido a las diferencias biológicas existentes entre el hombre y la mujer para establecer roles desiguales y justificar, de este modo, el abuso de poder en cualquier ámbito.

Sentado ello a modo introducción, es dable sostener que mayormente, las violencias surgen en contextos discriminatorios y asimétricos, sustentándose en ideas prejuiciosas que son consecuencia de un conjunto de consideraciones preconcebidas y carentes de fundamento, tal y como expusimos anteriormente. De este modo, la diferente socialización de los sexos en la sociedad legitima modelos en los que la violencia del hombre se asigna a la naturaleza de éste y eso le exculpa de su responsabilidad. Eso hace, además, que el hombre perciba la violencia como un instrumento legítimo: la agresividad y la violencia forman parte del modelo de masculinidad y se les permite usarla para mantener sus privilegios de género (Shum y otros: 2006).

La transformación de estas relaciones de poder debe sin dudas comenzar a ser gestada también desde lo más íntimo, desde la convivencia cotidiana, requiere ir acompañada de un cambio en la conciencia de hombres y mujeres, que en el tema de estudio se debe traducir en un cambio de mirada de los cuidadores, familiares, y equipos tratantes de las instituciones de las personas con discapacidades. Con esto no se trata de caracterizar al proceso como simple y por ello cotidiano, sino que por el contrario, sabido es que no hay nada más difícil de modificar que las relaciones establecidas a través de la diferenciación de roles entre hombres y mujeres desde la vida hogareña, máxime considerando cómo ellas fueron afianzadas y reproducidas a lo largo de la historia de la humanidad.

Tal como refiere Gómez Bernal (2013) a los fines de abordar el fenómeno de las violencias sobre el colectivo de MCD, resulta fundamental visibilizar que el género tiene una importante incidencia en la salud mental, ya que determina el poder diferencial y el

control que los hombres y las mujeres tienen sobre los factores socioeconómicos de sus vidas, su posición y condición social, el modo en que son tratados dentro de la sociedad y su exposición a riesgos específicos para la salud mental. En otras palabras, la discapacidad puede ser considerada una variable que contribuye a la construcción de la identidad y la personalidad de las personas; no obstante, el modo en que afecta a mujeres y hombres es diferente, ya que interactúa con el género y modula alguno de los factores que intervienen en la construcción de la identidad de las MCD. Las causas encuentran sustento, -entre otros-, en la representación mental y simbólica, fruto de los estereotipos y los roles existentes, diferentes para hombres y mujeres en nuestra sociedad que en el particular abordaremos a la hora de trazar las aproximaciones teóricas empíricas.

Sentado ello, en el presente se analizarán fundamentalmente las violencias desplegadas en perjuicio de las MCD en el ámbito del grupo familiar, ello nos permitirá trazar propuestas concretas en el ámbito del proceso de protección contra la violencia familiar que tramita ante la justicia de familia. Vale decir que las temáticas propuestas, se encontrarán circunscriptas a aquellas realidades de violencias enmarcadas dentro del grupo familiar, quedando fuera del tratamiento un amplio variado, diverso y quizás, mucho más numérico de violencias hacia las MCD como son, por ejemplo: - las violencias que se ejercen en ámbitos de internaciones (hospitales, psiquiátricos, centros de diverso tipo, etc), las que someramente serán señaladas al momento de desarrollar algunos aspectos de la ley de salud mental y al abordar las modalidades específicas de las violencias ejercidas en perjuicio del colectivo; - las experiencias de hostilidades hacia las MCD ejercidas por figuras fuera de su entorno (violencia callejera, etc.); - las formas de malos tratos ejercidas por personal de atención, cuidados y servicios; - la violencia que sobre las MCD ejercen otras mujeres de su entorno ya se trate de familiares o personal de cuidado. Por lo que de manera restrictiva, el presente trabajo se centrará en las experiencias encontradas de violencia de género ejercida sobre MCD por parte de su entorno afectivo más directo, que habitualmente se constituye en figura señera de su entorno emocional.

Tal como señala Seda (2017), la discapacidad no es una categoría transparente, que pueda ser discernida desde los términos que utilizamos coloquialmente. La propia definición legal de discapacidad es imprecisa y se suele utilizar terminología variada para nombrar situaciones similares. En el presente, utilizaremos las categorías de discapacidad mental y discapacidad intelectual, que están expresamente reconocidas en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. En el primer caso, refiere a la condición de aquellas personas con patologías mentales y, en el segundo, a las que no han desarrollado habilidades cognitivas suficientes según estándares sociales.

Sin perjuicio de advertir que la construcción del concepto de discapacidad constituye un debate sumamente interesante y valioso, asumiendo que el mismo excede del objeto de este trabajo, solamente reseñaremos a fin de clarificar terminológicamente el concepto, siguiendo a Palacios (2020, 182), que la discapacidad puede ser entendida desde, al menos, tres dimensiones: - la “condición de la discapacidad”, que es la dimensión personal de la discapacidad, (podemos definirla desde un diagnóstico -deficiencia- o desde otra mirada -diversidad funcional-), en este sentido la dimensión no emerge naturalmente ni biológicamente, sino que precisamente es personal, no debe surgir de un diagnóstico/deficiencia. Esta condición personal va a tener incidencia en la identidad de la persona; - la “situación de discapacidad”, que es la dimensión interrelacional, situacional y dinámica cuando entran en juego las barreras sociales que pueden ser arquitectónicas, comunicacionales y/o actitudinales; - la “posición de discapacidad” que es estructural, encuentra como origen la estructura social, se encuentra en las representaciones, valoraciones, prejuicios, estereotipos y en la cultura.

Por otro lado, también cabe liminarmente advertir que el término salud mental abarca o comprende todos los derechos de las personas usuarias del sistema de salud (Palacios 2020, 184), de este modo, a prieta síntesis sostendremos que el derecho a la salud mental es parte del contenido esencial del derecho a la salud, e involucra el sustratum indispensable para el ejercicio de otros derechos, implicando una precondition

para la realización de valores en la vida y en el proyecto personal de todo ser humano (Fama y otras, 2008).

Sentado ello, si bien la discapacidad actúa mayormente como un factor de opresión, no se presenta de igual manera en varones que en mujeres u otras identidades autopercebidas. Las MCD padecen discriminación en razón de la discapacidad, y, al menos, en segundo lugar, en razón del género, ello dado que, a lo largo del tiempo han padecido un proceso de homogeneización de las propias diferencias.

La experiencia de este colectivo, tal como se adelantó, ha estado ausente mucho tiempo tanto en los postulados, reivindicaciones y preocupaciones del feminismo como de la academia. Asimismo, conforme abordaremos a la hora de analizar los modelos de discapacidad, se ha reducido a las mujeres a las “meras deficiencias” en el modelo médico, contexto en el que, entre otras cuestiones se las ha denominado, tal como explica Arnau Ripolles (2005) utilizando mayormente como genérico el plural masculino “discapacitados” para nombrar mujeres y hombres con discapacidad.

Del mismo modo, el modelo de dominación masculina también ha entorpecido la imagen social de las MCD mediante el constante mantenimiento de multitud de prejuicios, por lo que entre muchas cuestiones, el movimiento feminista históricamente, tampoco ha integrado en sus luchas y reivindicaciones al grupo de MCD.

Las dificultades para identificar la discriminación múltiple sufrida por las MCD apuntan, fundamentalmente, a dos hechos, conforme señalan Pelaez y Villarino (2014: 38). El primero, que las necesidades y las demandas de las MCD han sido consideradas como las de un grupo en situación de vulnerabilidad dentro de otro colectivo en situación de vulnerabilidad (personas con discapacidad), habiendo sido ignoradas por ambos. En segundo lugar, porque los factores de género y discapacidad han sido contemplados aisladamente por los propios movimientos de mujeres y de personas con discapacidad, los cuales han venido manteniendo una gran distancia entre sí.

b.- Nociones preliminares.

Liminarmente, resulta necesario poner en crisis ideas e imágenes construidas en el tiempo que resultan fruto del legado que han dejado los diferentes modelos de tratamiento que han imperado a lo largo de la historia en torno a las discapacidades.

Palacios (2008), ha abordado el tema con profundidad, y plantea la existencia de tres modelos: primero en la línea de tiempo, señala el modelo de “prescindencia”, que considera que las causas que dan origen a la discapacidad tienen un motivo religioso y las personas con discapacidad son asumidas como innecesarias por diferentes razones: no contribuyen a la comunidad, albergan mensajes diabólicos, sus vidas no merecen la pena ser vividas y consecuentemente la sociedad debe prescindir de ellas, bien en el sentido literal (submodelo eugenésico: vigente en las sociedades griega y romana clásicas) o bien condenándolas a la marginación o encierro (submodelo de marginación: tiene su vigencia durante la Edad Media).

Por otro lado, el segundo modelo resulta ser el “rehabilitador” o “médico-rehabilitador”, sus primeras notas datan de los inicios del Mundo Moderno y su consolidación – especialmente en el ámbito legislativo- puede ser situada en los inicios del siglo XX, al finalizar la primera guerra mundial. Este modelo tiene dos presupuestos fundamentales: en primer lugar, las causas que se alegan para justificar la discapacidad dejan de ser religiosas y resultan ser científicas (limitación física, sensorial o psíquica). De este modo, el encargado de diagnosticar la normalidad o anormalidad en el anterior modelo resultaba ser el cura o experto en lo sagrado y en el modelo bajo análisis, resultaba ser el médico. En segundo lugar, las personas con discapacidad en este modelo dejan de ser consideradas inútiles o innecesarias, siempre o en la medida en que sean rehabilitadas o normalizadas. Precisamente éste resulta ser el fin primordial del modelo: normalizar a las personas para reintegrarlas a la sociedad, por ese motivo se trabajó en el abordaje de tratamientos médicos utilizados para salvar sus vidas o con el fin de alcanzar su “normalización”. La institucionalización aparece como un fenómeno caracterizante de este modelo.

En este modelo “rehabilitador”, se considera que las mujeres y los hombres con discapacidad pueden tener algo que aportar a la sociedad, pero en la medida en que sean rehabilitadas y normalizadas. El tratamiento social otorgado se basa en una actitud paternalista y caritativa, enfocado hacia las deficiencias de tales personas a las que se les reconoce menor valor que al resto; lógicamente, se las consideran menos aptas. Desde este modelo, las personas con discapacidad se convierten en objetos médicos y por ello sus realidades son contempladas y explicadas desde un prisma exclusivamente medicalizado.

En este contexto normalizador, la situación de los hospicios en la Argentina y el trato dispensado a los “alienados” de aquel entonces, ha quedado registrada en las obras de Ingenieros (1919) y Vezzetti (1985). Puede leerse en la obra de inicios de siglo XX: “En el Hospital de Hombres los alienados vivían en completa aglomeración, muchos de ellos sin otra cama que el desnudo y frío suelo, en calabozos húmedos, oscuros y pestíferos. Los cepos para sujetar y calmar la agitación de los furiosos” (1919: 58).

Tal como señala Sarquis (2018), si bien ha transcurrido casi un siglo desde la publicación de esas obras, algunas de esas escenas aún se hacen visibles en los hospitales psiquiátricos tanto de la Argentina, como de otros países de la región. Prueba elocuente de ello resulta ser la sentencia de la Corte Interamericana, en el caso *Ximenes López vs. Brasil* (2010) y las medidas cautelares adoptadas por la Comisión Interamericana en los *Casos Pacientes del Hospital Federico Mora de Guatemala* (2012) y *Pacientes del Hospital Neuropsiquiátrico de Paraguay* (2003).

En nuestro país, parte de esas escenas se describen en el informe del CELS y Disability Rights Internacional (MDRI) (2007). En efecto, en el año 2014, el Órgano de Revisión de la Ley Nacional de Salud Mental Nro. 26.657, dictó la Resolución 17/14 en la que se propone: “eliminar prácticas invasivas, anacrónicas o perimidas, tales como las medidas de aislamiento, sobremedicación (chaleco químico), de sujeción física sin control ni acompañamiento permanente y diversas técnicas de choque” y donde expresamente recomendara la prohibición del uso del método electroconvulsivo.

Hacia finales del siglo XX, comenzó a surgir el modelo social, que conforme explica Palacios (2008), “nació apuntalando la filosofía de vida independiente, pero acompañado de principios fundamentales que describen la discapacidad como una forma específica de opresión social. Estos principios hacen una distinción entre deficiencia -la condición del cuerpo y de la mente- y discapacidad -las restricciones sociales que se experimentan-”. Este modelo sostiene que las causas que sustentan la discapacidad no son individuales o de la persona, sino sociales, o preponderantemente sociales, motivo por el cual, la discapacidad es analizada como una limitación de la sociedad.

El modelo social de discapacidad sitúa los orígenes de la discapacidad en la propia sociedad, organizada por y para personas no discapacitadas. En este sentido, se sostiene que la discapacidad no se encuentra determinada tanto por las insuficiencias o limitaciones individuales como por la forma de interpretar las diferencias corporales o funcionales por parte de otras personas, lo que condiciona las interacciones sociales, dominadas con frecuencia por el prejuicio y la discriminación, así como por las restricciones que impone un tipo de organización social basada en la economía de mercado, que da primacía a la productividad y la competitividad, junto con la existencia de un medio material y social construido sin tener en cuenta las diferencias.

Básicamente, explica Palacios y Bariffi (2014) que, el modelo bajo análisis considera a la discapacidad como un fenómeno complejo, que no se limita simplemente a un atributo de la persona, sino que es el resultado de un conjunto de condiciones, muchas de las cuales son creadas por el contexto social. En consecuencia, ello requiere la realización de todas las modificaciones y adaptaciones necesarias, a los fines de alcanzar la participación plena de las personas con discapacidades en la totalidad de las áreas de la vida en comunidad. De este modo, el modelo social se encuentra muy relacionado con la consideración de la discapacidad como una cuestión de derechos humanos. Se centra en la dignidad intrínseca del ser humano, y de manera accesoria y sólo en el caso que sea necesario, en las características médicas de la persona. Sitúa al individuo en el centro

de todas las decisiones que le afecten, y al centro del problema fuera de la persona en la sociedad.

En este modelo, conforme sostienen Kraut y Diana (2011, 1039), la persona con discapacidad debe ser tratada como sujeto de derechos, con igual dignidad y valor que las demás, es obligación del Estado reconocer su titularidad en todos los derechos, pero también fundamentalmente su capacidad para ejercerlos por sí misma. El respeto del modelo social implica que no debe privarse a la persona de su posibilidad de elegir y actuar. La aplicación del sistema creado a partir de la Convención de la ONU para personas con discapacidad debe guiarse por el principio de la “dignidad del riesgo”, es decir el derecho a transitar y vivir en el mundo, con todos sus peligros y la posibilidad de equivocarse.

En el presente se abordará el campo de la discapacidad desde el modelo social y a través de una perspectiva de género. En este sentido, como indica Torres Dávila (2004, 19), la discapacidad como campo hace referencia a una conjunto de relaciones, entendidas como las determinaciones que a partir de una propia lógica definen, sujetos (personal sanitario, instituciones, padres, madres, voluntarios/as); posiciones (médico/a-paciente, niño/a-padre, niño/a-madre) y disposiciones o actitudes, esquemas, prácticas y discursos. En consecuencia, como señala Gómez Bernal (2014:25) las relaciones que se establecen en el interior de este campo son de fuerza y de luchas, ya que cada posición, cada sujeto, posee diferentes capitales (físico, económico, cultural, simbólico), que permiten ejercer un determinado poder reconocido socialmente. Este poder construido históricamente, define y es definido por relaciones jerarquizadas de dominación, -de ahí la importancia de los estudios de género-, ya que las diferencias legitiman el orden social establecido, no solo por ser coherentes con el principio que las regula, sino porque al naturalizarlas oculta el mismo poder de dominación que las genera.

Sobre este escenario, y como paso ineludible para contextualizar el objeto de estudio, cabe repensar los presupuestos sobre los que se construyen los conceptos de salud, enfermedad, discapacidad y género. En efecto, las representaciones sociales de

las personas con discapacidades suelen derivarse del discurso hegemónico que, a la luz del modelo médico, ha entendido a las personas con discapacidad como incompletas o alejadas de la norma.

A poco que uno se detiene en el estudio de los modelos de la discapacidad, advertirá con claridad que el modelo médico ha sido delineado y definido por un modelo binario, que opone al sujeto normalizado un sujeto discapaz o anormal, -aquel que no cumple con los estándares de la mayoría normalizada-. Por ello, una de los objetivos fundamentales de las críticas feministas de la discapacidad es desnaturalizar la discapacidad, investigando para ello el modo en que históricamente se ha ido construyendo el estándar de sujeto discapaz natural.

Continuando el abordaje de las nociones preliminares, he de advertir someramente que, tanto el cuerpo femenino como el cuerpo con discapacidad suelen encontrarse atravesados por discursos culturales que los sitúan en el ámbito de “lo otro” en relación con la normatividad impuesta por el cuerpo masculino, blanco, propietario, heterosexual y sin discapacidad. Tal como explica Gómez Bernal (2014: 47) las estructuras de clase, raza, género y sexualidad no pueden tratarse como variables independientes porque la opresión de cada una está inscrita en las otras, es constituida por y es constitutiva de las otras.

En ocasiones, las MCD han seguido el camino de identificarse con los roles o estereotipos tradicionales establecidos a través del patriarcado, con el objetivo último de integrarse en la mayoría, tal como se analizará al abordar los mitos y estereotipos contruidos en relación al colectivo de MCD objeto de estudio.

En otro orden de ideas, y toda vez que las propuestas que ensayaremos refieren al abordaje de un proceso judicial, -de protección contra la violencia familiar-, preliminarmente señalaré las principales barreras que enfrentan las MCD en el ejercicio de sus derechos. En efecto, si bien los estudios relativos a la discapacidad han centrado sus esfuerzos en abordar las barreras arquitectónicas y comunicacionales, tengo para mí que para el particular tema de estudio, son las barreras actitudinales las que cobran

notoria importancia, teniendo siempre en cuenta que los distintos tipos de barreras pueden presentarse en forma simultánea y actuar de manera interdependiente.

Puntualmente, y tal como se desprende de la totalidad de los estudios que trabajan el abordaje de las violencias de género, resulta imprescindible que las personas que presten el servicio de justicia, se encuentren capacitadas sobre las necesidades y derechos de las personas con discapacidad, sepan tratar con la diversidad de caso, conozcan no sólo la normativa aplicable, sino las particularidades que atraviesa el colectivo de MCD y atienda a las diferentes circunstancias.

Tal como explica Palacios (2008:31) las barreras actitudinales incluyen, en algunos casos, barreras legales que manifiestan prejuicios y una determinada imagen de la MCD, sentencias judiciales que son consecuencia de interpretaciones legales basadas en dichos prejuicios y estereotipos; ausencia de personal capacitado, ausencia de apoyos y de perspectiva de género para el ejercicio de la capacidad jurídica, sentencias judiciales que no consideran a las MCD como sujetos de derecho; cuando no cuentan con los apoyos necesarios para empoderarse y poder conocer y ejercer su derecho a la toma de decisiones; cuando no se garantizan medidas de apoyo para la prevención de situaciones de explotación, violencia y/o abusos o frente a dichas situaciones las mujeres no están acompañadas con apoyos diseñados según sus necesidades; o cuando los mecanismos y servicios previstos no tienen en cuenta dichas necesidades, ni que en muchas ocasiones, la explotación, la violencia y/o el abuso proviene de cuidadores de estas mujeres, entre otros.

En este sentido, a la luz del modelo social de discapacidad, y finalizando las nociones preliminares, siguiendo a Palacios (2012), señalaremos liminarmente que ni las mujeres, ni las personas con discapacidades integran la categoría de vulnerables en función de sus limitaciones individuales, sino que son personas en “condición o situación de vulnerabilidad”, a raíz de construcciones sociales y procesos de exclusión que se dan cuando determinadas características, -como el género o la diversidad funcional-, no son tenidas en cuenta a la hora del diseño de la sociedad.

III).- Marco normativo.

A.- Ámbito internacional.

Debido fundamentalmente al accionar de movimientos organizados de mujeres y su incidencia política, desde la segunda mitad del siglo XX es incorporada la violencia de género como cuestión de derechos humanos en normativas y políticas públicas. Sin perjuicio de ello, la confluencia entre las normativas de derechos humanos, discapacidad y género se produce recientemente, toda vez que originalmente, los instrumentos internacionales sólo abordaron los derechos humanos de las personas con discapacidad, por ejemplo, en 1975 surge la Declaración de los Derechos de los Impedidos (Asamblea General de las Naciones Unidas), que no refería la discriminación de las mujeres.

A partir de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer se recoge la cuestión al delimitar los alcances del concepto de discriminación contra la mujer; expresando en su artículo primero que "discriminación contra la mujer" denotará 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.

Fundamentalmente la década de los 90 del siglo XX resulta clave en la consagración y visibilización de los derechos de las personas con discapacidad a través de convenciones, tratados, políticas internacionales, conferencias, resultando un hito clave en el año 2006 el dictado de la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

A los fines de delinear el marco normativo de referencia a partir del cual se desarrollarán las aproximaciones teóricas-empíricas, y se trazarán las propuestas relativas a la temática en estudio, en el presente acápite se seleccionaron tres instrumentos internacionales fundamentales para analizar la intersección entre los

conceptos claves del presente trabajo -discapacidad, género y violencia-, ellos son: la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (conocida por sus siglas en inglés como CEDAW), la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém Do Para), y la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.

1.- Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (C.E.D.A.W.) y recomendaciones generales relativas a la temática.

Uno de los documentos internacionales más importantes sobre derechos humanos que trata los derechos de las mujeres es la Convención en estudio, con jerarquía constitucional en los términos del artículo 75 inciso 22 de la Constitución Nacional, prohíbe la discriminación basada en el sexo, y define la discriminación contra las mujeres del modo siguiente: “Toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o por 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”

Los Estados que forman parte de la Convención están obligados a adoptar todas las medidas necesarias para garantizar que las mujeres disfruten de igualdad en relación con los hombres, lo que significa que dichos Estados deberían adoptar la legislación necesaria para combatir la discriminación y fomentar los derechos de la mujer. La CEDAW revisa el cumplimiento de la Convención por parte de los Estados parte, quienes deben enviar informes periódicos sobre las medidas emprendidas para aplicar la Convención. Puntualmente el Comité de la CEDAW supervisa el cumplimiento por parte de los Estados.

La CEDAW data de 1979 y entró en vigor en 1981, refiere en múltiples oportunidades a los conceptos de «discriminación» «igual» «igualdad» y «derechos, pero no hace ninguna mención a violencia, violación, maltrato ni discapacidad. Sin embargo, en 1992, el Comité de la CEDAW publicó la Recomendación General N° 19 en la que deja

establecido que la violencia contra las mujeres es una forma de discriminación, específicamente establece en su artículo 1 que, “la violencia contra la mujer es una forma de discriminación que inhibe gravemente la capacidad de la mujer de gozar de derechos y libertades en pie de igualdad”.

Tal como explica García Muñoz (2008) se dan tres razones que afirman la importancia de la definición en la Convención sobre el concepto de discriminación contra la mujer: en primer lugar la discriminación es entendida como resultado, no sólo como propósito, de tal forma que una acción puede ser discriminatoria pese a que no tenga esa intención; en segundo lugar es la definición que se incorpora a la legislación interna de los países que la ratifican, y en tercer lugar no plantea una división entre la discriminación que se produce en el ámbito público y en el privado, sino que comprende ambos al referirse a cualquier esfera, lo cual adquiere una importancia trascendental, dado que a partir de ello la discriminación que padecen las mujeres, incluso en la vida privada, adquiere grado de violación de derecho humano susceptible de acarrear la responsabilidad internacional de los Estados Partes de la Convención.

El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer –conocido como “el CEDAW”-, es el órgano encargado de controlar el cumplimiento de la Convención y de interpretar sus disposiciones. El mismo está integrado por veintitrés personas expertas de gran prestigio moral y competencia en la materia abarcada por la Convención, ellas ejercen sus funciones a título personal, debiéndose tener en cuenta los criterios de distribución geográfica equitativa, representación de las diversas formas de civilización y los principales sistemas jurídicos al elegirlos.

Este Comité no funciona con carácter permanente sino de manera periódica, y tiene como misión examinar los informes estatales que los Estados Partes deben presentar cada cuatro años al Secretario General de Naciones Unidas, dando cuenta de las medidas que se adopten en los países para dar cumplimiento efectivo a las obligaciones establecidas en la CEDAW, así como los avances y retrocesos producidos en tal sentido. A partir de la revisión de tales informes y su contraste con datos recibidos

de las distintas organizaciones no gubernamentales, el Comité hace sugerencias y recomendaciones a los Estados, señalando fortalezas y debilidades que vierte en las Observaciones finales.

Asimismo el Comité dicta Recomendaciones Generales, a través de las cuales favorece la interpretación de los contenidos de la Convención y desarrolla estándares internacionales que se constituyen en una herramienta valiosa no sólo para los Estados sino para los distintos movimientos de mujeres y de derechos humanos.

Recientemente a través de la Recomendación general 35, adoptada en el año 2017, se ha actualizado la recomendación general 19 citada precedentemente; en este documento, el Comité sostiene que la violencia por razón de género contra la mujer, sigue siendo generalizada en todos los países, con un alto grado de impunidad. Se manifiesta en una serie de formas múltiples, interrelacionadas y recurrentes, en diversos ámbitos, del privado al público, incluidos entornos tecnológicos , y trasciende las fronteras nacionales en el mundo globalizado contemporáneo.

En lo relativo al tema objeto del presente, en su Recomendación General 18, que data del año 1991, el Comité de las Naciones Unidas para la eliminación de la Discriminación en contra de la Mujer le requiere a los países firmantes de la CEDAW que brinden información sobre MCD en sus reportes periódicos.

Específicamente en esta recomendación, el Comité de la CEDAW, tomando en consideración particularmente el artículo 3 de la Convención y habiendo examinado los informes de los Estados Partes, advierte que estos informes proporcionan escasa información sobre las MCD, por lo que, preocupado por la situación de las mismas, recomienda que los Estados Partes incluyan en sus informes periódicos información sobre las MCD y sobre las medidas adoptadas para hacer frente a su situación particular, incluidas las medidas especiales para que gocen de igualdad de oportunidades en materia de educación y de empleo, servicios de salud y seguridad social y asegurar que puedan participar en todos los aspectos de la vida social y cultural.

En esta recomendación, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer hizo hincapié en que las MCD pueden ser objeto de múltiple discriminación debido a su género y a su discapacidad, y que son consideradas un grupo en situación de vulnerabilidad. La doble discriminación marca todos los aspectos de sus vidas. En comparación con los hombres con discapacidad, de acuerdo a lo sostenido en el documento internacional, las MCD son más propensas a vivir en la pobreza y en el aislamiento, tienden a percibir salarios inferiores y a estar menos representadas en la fuerza de trabajo. En consecuencia, también son más proclives a ser víctimas de la violencia y/o a tener mayores dificultades para salir del ciclo de violencia.

Por otro lado, en la recomendación general 24, relativa a la mujer y la salud, el Comité de la CEDAW manifiesta preocupación por las condiciones de los servicios de atención médica a las mujeres de edad, no sólo porque las mujeres a menudo viven más que los hombres y son más proclives que ellos a padecer enfermedades crónicas degenerativas y que causan discapacidad, sino también porque suelen asumir las tareas de cuidado de las parejas adultas a su cargo. Por consiguiente, los Estados Partes deberían adoptar medidas apropiadas para garantizar el acceso de las mujeres adultas mayores de edad a los servicios de salud que atiendan las minusvalías y discapacidades que trae consigo el envejecimiento.

De este modo, el Comité sostiene que con frecuencia, las MCD de todas las edades tienen dificultades para tener acceso físico a los servicios de salud. Las MCD mentales son especialmente vulnerables, y en general se conoce poco la amplia gama de riesgos que corre desproporcionadamente la salud mental de las mujeres. El Comité entiende que los Estados Partes deben adoptar las medidas apropiadas para garantizar que los servicios de salud atiendan las necesidades de las MCD respetando su dignidad y sus derechos humanos.

En la Recomendación General 33, el Comité señala que la discriminación contra la mujer, sobre la base de los estereotipos de género, la estigmatización, las normas culturales dañinas y patriarcales y la violencia basada en el género, que afectan

particularmente a las mujeres, tienen efectos adversos sobre la capacidad de éstas para obtener acceso a la justicia en pie de igualdad con los hombres. Además, la discriminación contra la mujer se ve agravada por factores interseccionales que afectan a algunas mujeres en diferente grado o de diferente forma que a los hombres y otras mujeres. Las causas de la discriminación interseccional o compuesta pueden incluir la etnia y la raza, la condición de minoría o indígena, el color, la situación socioeconómica y/o las castas, el idioma, la religión o las creencias, la opinión política, el origen nacional, el estado civil y/o maternal, la localización urbana o rural, el estado de salud, la discapacidad, la propiedad de los bienes y el hecho de ser mujeres lesbianas, bisexuales, intersexuales. Estos factores interseccionales dificultan a las mujeres pertenecientes a esos grupos el acceso a la justicia.

2.- Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer.

La Convención traída a estudio se constituye en una de las más importantes adoptada por la Organización de Estados Americanos en lo que refiere a la violencia de género, comúnmente conocida como Convención de Belém Do Pará, fue adoptada el 9 de junio de 1994 por la Asamblea General de los Estados Americanos y aprobada por nuestro país por ley 24.632. Se trata del primer documento vinculante que se ocupa de la temática, y uno de los más ratificados en el sistema interamericano.

En su artículo segundo, la Convención otorga un sentido amplio a las violencias comprendidas, en tanto prevé que “se entenderá que violencia contra la mujer incluye la violencia física, sexual y psicológica: a. que tenga lugar dentro de la familia o unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio que la mujer, y que comprende, entre otros, violación, maltrato y abuso sexual; b. que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona y que comprende, entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, así como

en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar, y c. que sea perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes, donde quiera que ocurra”.

El documento internacional establece una gran cantidad de obligaciones internacionales para los Estados que quedan asumidas por los artículos 7 que refiere a los deberes inmediatos y 8 que hace referencia a los deberes a adoptar de forma progresiva.

Particularmente, cabe poner de relieve que los Estados parte condenan todas las formas de violencias contra las mujeres, y se obligan a adoptar por todos los medios las políticas dirigidas al cumplimiento del objeto y fin de la Convención sin dilaciones; asumiendo el deber de promover en forma progresiva el derecho de las mujeres a vivir sin violencia, así como emprender medidas tendientes al cambio de patrones socioculturales de conducta a través de la educación formal y no formal.

En relación a la temática objeto de estudio, la Convención otorga especial consideración a la situación de vulnerabilidad atravesada por las MCD, específicamente prevé que los Estados Partes tendrán en cuenta la situación de vulnerabilidad a la violencia que pueda sufrir las mujeres en razón, entre otras, de su raza, su condición étnica, de migrante, refugiada o desplazada, y en igual sentido se considerará a la mujer que es objeto de violencia cuando está embarazada, es discapacitada, menor de edad, anciana, o está en situación socioeconómica desfavorable o afectada por situaciones de conflictos armados o de privación de su libertad (art. 9).

De notable importancia para el abordaje de la problemática objeto del presente, cabe advertir entonces que la definición de la Convención parte del entendimiento que la violencia contra las mujeres es uno de los mecanismos sociales principales por los que se fuerza a la mujer a una situación de subordinación respecto del hombre, por consiguiente algunas mujeres, por sus condiciones particulares y contextuales, son especialmente más vulnerables a la violencia, y por ello en el art. 9 referenciado, la Convención obliga a los Estados a adoptar medidas que tengan en cuenta esta diferente vulnerabilidad a la violencia que enfrentan las MCD. En otras palabras, la violencia nace de una interacción

compleja de factores individuales, familiares, comunitarios y sociales, y aunque todas las mujeres están expuestas al riesgo de ser víctimas de violencia en cualquier sociedad del mundo, no todas las mujeres son igualmente vulnerables a los actos de violencia y a las estructuras que los fomentan. Retomaremos estos conceptos al momento de trazar las aproximaciones teóricas empíricas.

Someramente, es dable destacar que, de acuerdo con la Convención, el Estado responsable de los actos de violencia que se perpetran contra las mujeres directamente, a través de sus agentes e indirectamente por particulares, no sólo por la acción, o sea, por los actos concretos de violencia, sino también por la omisión, es decir, por no haber tomado medidas para evitar que se produzca violencia.

Es deber de los Estados parte presentar informes periódicos para su examen por la Comisión Interamericana de Mujeres, relativos a las medidas que adoptaron para prevenir y erradicar la violencia, para asistir a las mujeres afectadas por la violencia, así como sobre las dificultades que observen en la aplicación de las mismas y los factores que contribuyen a la violencia contra la mujer (art. 10). Además, la Convención insta como mecanismo de protección el deber de los Estados de presentar informes periódicos para su examen por la Comisión Interamericana de Mujeres acerca de los progresos y medidas adoptadas para prevenir, erradicar y sancionar la violencia contra las mujeres en sus territorios.

Finalmente, además de los contemplados en la Convención expresamente, los Estados Partes han creado un Mecanismo de Seguimiento a la Convención (MESECVI) que integra un Comité de Expertas Independientes encargadas del examen de los informes de los Estados. Cada Ronda de Evaluación Multilateral del MESECVI incluye la publicación de un Informe Hemisférico sobre la Implementación de la Convención de Belém do Pará, que presenta una síntesis de los Informes Nacionales recibidos, así como las recomendaciones del Comité de Expertas. De igual manera, cada Ronda culmina con la publicación de un Informe de Seguimiento, que analiza en cada Estado el seguimiento y la implementación de cada una de las recomendaciones del Comité de Expertas.

En el tercer informe hemisférico sobre la implementación de la Convención de Belém Do Pará, del año 2017, en torno al tratamiento específico de las MCD física o psicológica y la existencia de legislación o políticas públicas para garantizar su derecho a una vida libre de violencia, se revela que Argentina, Bolivia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Granada, Guatemala, Honduras, México, Perú, Uruguay y Venezuela, es decir el 37,5% de los países, informaron tener leyes o políticas de violencia que reconocen múltiples aspectos de la discriminación o leyes contra la discriminación que reconocen la violencia de género.

Por otro lado, las encuestas o registros administrativos que relevan la situación de violencia que afecta a mujeres embarazadas, mujeres adultas mayores y MCD fueron muy pocos: se destaca en particular el caso de Colombia, cuyo Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) permitió obtener información relativa a estas dimensiones de análisis. Aún más preocupante fue la falta de información relativa a violencia contra mujeres lesbianas y/o con personas con identidad de género diversas, de la cual se cuenta con encuestas limitadas en el caso de Argentina, Costa Rica y Ecuador y el SIVIGILA colombiano.

De acuerdo al informe hemisférico mencionado, la tasa de violencias en MCD en Colombia es de 1,39 por 100.000 mujeres (año 2015). En el caso de Ecuador (año 2011), el porcentaje de MCD que han sufrido violencia de género por parte de su pareja o ex pareja asciende al 49,0% (frente a una tasa de 46,2% para el resto de mujeres), mientras la tasa es del 67,9% para si se toman en cuenta todos los agresores (en el caso de mujeres sin discapacidad la tasa es de 60,4%). En su informe de seguimiento, Guatemala informó que el 7,25% de las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar tenía alguna discapacidad, sin embargo, esta información no permite construir la tasa de violencia que afecta a las MCD

Finalmente, del informe se desprende que el Comité tuvo conocimiento del programa de asistencia, acompañamiento y acceso a la información de mujeres sordas e hipoacúsicas víctimas de violencia en Argentina, llevado adelante por la organización

“Sordas sin Violencia”, que es el resultado de la alianza entre dos organizaciones de la sociedad civil -“Enlaces Territoriales para la Equidad de Género”, especializada en violencia de género, y “Fundasor”, organización que asiste a las familias de las personas sordas en sus procesos de comunicación y socialización-, preocupadas por esta situación que colectiva y consensuadamente diseñaron los criterios de abordaje teniendo en cuenta la cultura sorda, su lengua y su gramática.

Sordas sin violencia, es el primer programa en Argentina que se enfoca en crear conciencia sobre las barreras específicas que sufren las MCD que son víctimas de las diferentes violencias y que también deben enfrentar serios obstáculos al intentar romper el ciclo de la violencia.

3.- Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.

Para el desarrollo del presente trabajo cobra vital importancia la Convención traída al análisis en el presente punto, en adelante abreviada por sus siglas como CDPD. Adoptada por la Asamblea General de Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006, entró en vigor el 3 de mayo de 2008, cuando fue ratificada por 20 países; fue aprobada por la República Argentina por Ley 26.378, sancionada el 21 de mayo de 2008, y adquirió jerarquía constitucional en los términos del artículo 75 inciso 22 de la Constitución Nacional mediante Ley 27.044.

Tal como explica Palacios (2008) muchas MCD han considerado que la Convención no debería llamarse “sobre las personas con discapacidad”, sino “sobre las mujeres y hombres con discapacidad”. El lenguaje es una herramienta importante para generar visibilidad de la MCD. Y, según se alegaba, el lenguaje neutro utilizado por las autoridades, la legislación y las políticas, es una de las razones por las cuales las personas responsables pasan por alto las necesidades de las mujeres y hombres con discapacidad. Por otro lado, en muchos países, como consecuencia de la desventaja histórica y cultural, las leyes son diseñadas para cubrir las necesidades de la vida de un hombre estándar. Por ello, se sostiene, que una política visible de transversalidad desde una perspectiva de género en la legislación no debía hablar de personas, sino de mujeres

y hombres, niñas y niños. Este punto, sin embargo, no ha sido receptado en la Convención.

El art. 13 de la CDPD establece que los Estados Partes asegurarán que las personas con discapacidad tengan acceso a la justicia en igualdad de condiciones con las demás. Como señala Cisternas Reyes, (2012) el verbo rector utilizado es “asegurar”, lo que implica que la garantía obliga a los Estados Partes a realizar todo lo necesario para que el sujeto de derecho pueda acceder a las distintas fases de conocimiento, consideración y juzgamiento que envuelve un proceso judicial.

El art. 12 de la CDPD consagra una protección diferenciada para las personas con discapacidad y se constituye a su vez en el punto de partida desde el cual se apoya la protección de las personas con diversidad funcional que regula el instrumento. Tan es así que la primera observación general del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, versa sobre dicha norma, expresando el organismo su preocupación por la circunstancia de que las personas con discapacidad siguen siendo el grupo al que más comúnmente se le niega la capacidad jurídica en los ordenamientos jurídicos de todo el mundo

Si bien adentrarnos en el análisis de sistema de apoyos previsto por la normativa excedería el marco del presente, el mismo será analizado someramente al abordar las modificaciones introducidas en la materia en el actual CCyC (pto. 3. B). Preliminarmente, advertiré que por su parte, los ajustes razonables son aquellas medidas destinadas a adaptar el entorno a las necesidades específicas de ciertas personas, que, por diferentes causas, se encuentran en una situación especial, que no ha podido ser prevista a través del diseño universal. Estas medidas tienden a facilitar la participación en igualdad de condiciones y se encuentran definidas en el art. 2 CDPD.

El modelo estipulado en la CDPD parte de la premisa de que la persona no necesita una medida de protección que la prive del ejercicio de su capacidad jurídica, sino que las medidas de protección estén destinadas a proporcionar los apoyos necesarios

para poner a la persona con discapacidad en un pie de igualdad con los demás (Palacios: 2012).

Del articulado de la CDPD en particular, el párrafo "q" del preámbulo reconoce que mujeres y niñas con alguna discapacidad con frecuencia tienen mayor riesgo de ser víctimas de violencia, abuso, negligencia, o explotación, y por su parte, el párrafo "s" del preámbulo subraya la necesidad de incorporar una perspectiva de género en todas las actividades destinadas a promover el pleno goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales por las personas con discapacidad

El artículo 3 de la CDPD incluye a "la equidad entre hombres y mujeres" como uno de los principios rectores que deben ser sostenidos a través de toda la CDPD, y el artículo 6 de la CDPD exhorta a los estados participantes a reconocer que mujeres y niñas con discapacidades normalmente son víctimas de discriminación múltiple. Les solicita a los países que han ratificado la CDPD trabajar para asegurar que las MCD puedan disfrutar plenamente de todos los derechos y libertades humanas. En este artículo se reconoce, entre otras cuestiones, la múltiple discriminación que sufren las MCD, y la obligación de adoptar medidas a fin de garantizar el disfrute pleno y en igualdad de los derechos humanos y libertades fundamentales. Asimismo, más allá de este artículo específico, la Convención adopta una perspectiva de transversalidad a la hora de garantizar ciertos derechos.

La Convención expone en el Anexo I, en los puntos s. y q, la responsabilidad de los Estados Parte de reconocer que las mujeres y las niñas con discapacidad suelen estar expuestas a un riesgo mayor, dentro y fuera del hogar, de violencia, lesiones o abuso, abandono o trato negligente, malos tratos o explotación, y a su vez, remarca la necesidad de incorporar una perspectiva de género en todas las actividades destinadas a promover el pleno goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales por las personas con discapacidad.

La Sección 5, puntualmente el artículo 16 de la CDPD, requiere que los países participantes trabajen en leyes y políticas para identificar, investigar, y sancionar la

violencia en contra de personas con discapacidad. También indica la necesaria inclusión de leyes y políticas específicas sobre mujeres y niños.

En la Observación General 3, (noviembre del año 2016) el Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad señala que las leyes y políticas internacionales y nacionales sobre la discapacidad han desatendido históricamente los aspectos relacionados con las mujeres y las niñas con discapacidad. A su vez, las leyes y las políticas relativas a la mujer tradicionalmente han hecho caso omiso de la discapacidad. Esta invisibilidad ha perpetuado una situación en la que existen formas múltiples e interseccionales de discriminación contra las MCD.

En las observaciones finales sobre el informe inicial de Argentina del año 2012, el Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad observa con preocupación la precariedad de medidas que han sido adoptadas por nuestro país para hacer frente a las necesidades específicas de las mujeres y niñas con discapacidad, y lamenta la falta de una protección adecuada de sus derechos. Le preocupa, en particular, la ausencia de una estrategia de transversalización del enfoque de género y discapacidad, en la legislación y en los programas específicos para las mujeres; entre otros, en lo que respecta a violencia, acceso a la justicia, derechos sexuales y reproductivos y acceso al mercado laboral.

En estas observaciones finales, el Comité insta a Argentina a adoptar una estrategia específica dirigida a las mujeres y las niñas con discapacidad que garantice la plena protección y goce de sus derechos, contando con su participación efectiva en los procesos de toma de decisiones. El Comité recomienda además al Estado la inclusión de la perspectiva de discapacidad en todas las políticas y programas de igualdad de género, garantizando la plena participación efectiva de las MCD en igualdad de condiciones con las demás mujeres.

Sobre este escenario sostiene que las MCD no constituyen un grupo homogéneo. Entre ellas se incluyen las mujeres indígenas; las mujeres refugiadas, solicitantes de asilo y desplazadas internas; las mujeres privadas de libertad (en hospitales, instituciones residenciales, centros de menores o correccionales y cárceles); las mujeres en situación

de pobreza; las mujeres de diferentes orígenes étnicos, religiosos y raciales; las MCD múltiples y que requieren altos niveles de apoyo; las mujeres con albinismo; y las mujeres lesbianas, bisexuales y transexuales, así como las personas intersexuales. La diversidad de las MCD también incluye todos los tipos de diversidades funcionales, a saber, trastornos físicos, psicosociales, intelectuales o sensoriales que pueden combinarse o no con limitaciones funcionales. La discapacidad se entiende como el efecto social de la interacción entre la propia deficiencia y el entorno social y material, como se describe en el artículo 1 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

El Comité de los Derechos de Personas con Discapacidad, insta y recomienda en las observaciones finales mencionadas al Estado argentino a: - garantizar la protección de las mujeres y de las niñas y los niños con discapacidad respectivamente en la revisión de las leyes N° 26485 y N.º 26.061 y en sus desarrollos reglamentario, - incorporar la perspectiva de discapacidad en las políticas y programas desarrolladas a partir de dicho marco legislativo, - establecer protocolos adecuados de prevención de la violencia contra las personas con discapacidad institucionalizadas, - recopilar datos e información sobre violencia y abusos cometidos contra personas con discapacidad, con especial atención a las mujeres, infancia y personas institucionalizadas. Con ese propósito deberá, entre otras medidas, establecer mecanismos institucionales para la detección temprana de situaciones en las que pueda existir violencia, investigar diligentemente las alegaciones sobre hechos de violencia, incluyendo ajustes en el procedimiento que les permitan recabar el testimonio de las víctimas y procesar a los responsables.

Finalmente, y de notable importancia para el abordaje de la temática propuesta, es de destacar que, en su resolución 17/11, el Consejo de Derechos Humanos requirió a la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH) que elaborara un estudio temático analítico sobre la cuestión de la violencia contra las mujeres y las niñas y la discapacidad. En este informe del Alto Comisionado de Naciones Unidas (ONU: 2012) se afirma que debido a una serie de factores, tanto los

hombres con discapacidad como las MCD corren más riesgos de ser objeto de violencia. Uno de esos factores es el de los prejuicios asociados a la discapacidad.

El estudio temático señalado postula que las personas con discapacidades siguen siendo consideradas en muchas culturas como receptoras de servicios caritativos o personas sujetas a las decisiones de otros, pero no titulares de derechos, lo que fomenta a su vez la percepción de que no son capaces de tomar sus decisiones de manera autónoma. Las barreras de comunicación de las que son objeto las personas con discapacidad sensorial pueden llevarlas a ser blanco de agravios por la creencia de que no estarán en condiciones de presentar una denuncia.

Otro factor importante para el abordaje de las violencias desplegadas en perjuicio del colectivo señalado en el documento internacional, es el aislamiento y la exclusión de la sociedad a través de establecimientos residenciales. Las personas con discapacidad intelectual y psicosocial, sobre todo aquellas que viven en estos establecimientos, son las más vulnerables a la violencia. La exposición de las personas con discapacidad a un mayor riesgo de sufrir violencias está directamente relacionada con factores que incrementan su dependencia respecto de otras personas. Muchos de esos factores también conducen a la impunidad, a la invisibilidad del problema y dan lugar a la persistencia de la violencia durante períodos prolongados.

La falta de educación sexual de las mujeres y las niñas con discapacidad, erróneamente percibidas como seres asexuados, contribuye de acuerdo al texto internacional en estudio, a la violencia sexual perpetrada contra ellas, dado que no pueden identificar los comportamientos inapropiados o abusivos. La correlación entre la discriminación sexista y la discriminación basada en la discapacidad también contribuye a la percepción estereotipada de las mujeres y las niñas con discapacidad como personas carentes de inteligencia, sumisas y tímidas. Retomaremos estos puntos en el abordaje de los mitos y estereotipos a analizar en el trazado de las aproximaciones teóricas empíricas.

B.- Ámbito local.-

Sin perjuicio de haber suscripto la República Argentina importantes tratados y convenciones internacionales referidos a temas vinculados con la violencia familiar, hasta mediados de la década pasada, con excepción de las normas contenidas en los ordenamientos penales y civiles, no se habían dictado normas internas específicas en la temática.

A los fines de desarrollar el marco normativo interno que servirá de guía para el abordaje de las aproximaciones teórico-empíricas, y la realización de las propuestas respectivas, señalaremos los principales aspectos de la legislación nacional de protección integral para prevenir sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en el ámbito en que se desarrollen sus relaciones interpersonales (ley 26.485), la legislación proteccional bonaerense o ley de protección contra la violencia familiar (ley 12.569), la ley nacional de salud mental (ley 26.657), y los principales cambios introducidos en materia de discapacidad en la actual redacción del CCyC.

Ley 26.485.

La ley nacional “De protección integral para prevenir sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que se desarrollen sus relaciones interpersonales” plantea una discriminación positiva o inversa, dado que sus normas sólo protegen a mujeres. Fue publicada con fecha 14 de abril de 2009, y tal como su nombre lo anticipa, se aplica no sólo a la violencia familiar sino a otras modalidades de violencia contra las mujeres ejercidas en distintos ámbitos, unificando así en un único texto legislativo las distintas formas de violencia en relación a la mujer, lo que denota el interés del Estado en dar una respuesta global a la violencia de género.

Se trata sin lugar a dudas de una ley que conforme explica Gherardi y otros (2014) significó un cambio de paradigma en el abordaje de la violencia de género en Argentina: integral, ambiciosa y abarcadora de distintas manifestaciones de la violencia contra las mujeres. Como prueba de este último carácter, en el art. 4 establece que se entiende por violencia contra las mujeres “toda conducta, acción u omisión, que, de manera directa o indirecta, tanto en el ámbito público como en el 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. Se considera violencia indirecta, a los efectos de la presente ley, toda conducta, acción u omisión, disposición, criterio o práctica discriminatoria que ponga a la mujer en desventaja con respecto al varón”

La importancia de esta ley radica especialmente en que sus disposiciones son de orden público y de aplicación en todo el territorio de la República, con excepción de las disposiciones de carácter procesal (establecidas en el Capítulo II del Título III). El texto normativo garantiza todos los derechos reconocidos por la Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, la Convención sobre los Derechos de los Niños y la Ley 26.061 de Protección Integral de los derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes y, en especial, los referidos a: una vida sin violencia y sin discriminaciones; la salud, la educación y la seguridad personal; la integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial; que se respete su dignidad; decidir sobre la vida reproductiva, de conformidad con la Ley 25.673 de Creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable; la intimidad, la libertad de creencias y de pensamiento; recibir información y asesoramiento adecuado; gozar de medidas integrales de asistencia, protección y seguridad; gozar de acceso gratuito a la justicia en casos comprendidos en el ámbito de aplicación de la presente ley; la igualdad real de derechos, oportunidades y de trato entre varones y mujeres; un trato respetuoso de las mujeres que padecen violencia, evitando toda conducta, acto u omisión que produzca revictimización.

Asimismo, a la enumeración que es usual en las leyes de violencia familiar respecto a los tipos en que la violencia es desplegada, -física, psicológica, sexual, y económica patrimonial-, agrega la violencia simbólica definida en la propia normativa como “la 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”.

También entre las modalidades o las formas que la violencia puede asumir, además de la doméstica, agrega a la violencia institucional, -de gran importancia para el abordaje de las violencias desplegadas en perjuicio de las MCD en las instituciones de salud, aunque no sea objeto de estudio del presente-, definida como aquella realizada por las/los funcionarias/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, quedando comprendidas, además, las que se ejercen en los partidos políticos, sindicatos, organizaciones empresariales, deportivas y de la sociedad civil; violencia laboral, violencia contra la libertad reproductiva, - definida como aquella que vulnere el derecho de las mujeres a decidir libre y responsablemente el número de embarazos o el intervalo entre los nacimientos,; 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-, y violencia mediática.

Recientemente, por medio de la reforma introducida en el año 2019 (ley 27.501) se incorpora dentro de las modalidades de violencia consagradas por la ley nacional, la violencia contra las mujeres en el espacio público, definida en la normativa como 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.

En lo relativo a la temática objeto del presente, si bien las directivas provistas por las normas internacionales aplicables en la materia, así como las recomendaciones de los organismos internacionales de protección de derechos humanos, han llamado a analizar

la situación de las mujeres y las dinámicas de discriminación y violencia que enfrentan desde una perspectiva “interseccional”, que se detenga en la forma en que se entrelazan los distintos vectores de desigualdad que definen el acceso a derechos, de la lectura del articulado de la ley N° 26.485 es factible concluir que la misma, no profundizó en estos aspectos, y no adoptó la mirada interseccional que los estudios y documentos internacionales requieren.

Si bien la violencia es definida de manera amplia, y se reconocen distintos tipos y modalidades mediante las que esta puede presentarse, la ley nacional no se detiene específicamente en las barreras que junto con el género pueden atravesar las MCD, como tampoco lo hace en relación a otros factores de discriminación como la condición migratoria, la localización geográfica, la situación de pobreza, la privación de libertad, la orientación sexual o la identidad de género, por mencionar algunos vectores que en general definen relaciones de poder en nuestras sociedades (Rodríguez 2011, 136). En este sentido, resulta necesario enfatizar posiciones interseccionales y la multiplicidad de opresiones que habitualmente se presentan entremezcladas y solapadas, retomaremos esta propuesta al abordar el fenómeno de interseccionalidad.

La normativa instituye al Consejo Nacional de la Mujer como órgano competente encargado de diseñar políticas públicas para efectivizar las disposiciones de la ley, a la vez que establece sus amplias y numerosas facultades junto con lineamientos básicos para las políticas estatales que se propone, dispone la creación del Observatorio de Violencia contra las Mujeres dentro del ámbito del Consejo Nacional de la Mujer, así como los derechos y garantías mínimas en los procedimientos judiciales y administrativos, establece la legitimación para entablar la denuncia, refiere a las medidas preventivas urgentes, las facultades del juez, los informes, pruebas, resoluciones y sanciones.

En lo que refiere a las MCD establece en particular, aunque dentro de las disposiciones de carácter procesal, que la denuncia de violencia puede ser efectuada por cualquier persona cuando la afectada tenga discapacidad o que por su condición física o psíquica no pudiese formularla (art. 24 inc. c), lo cual resulta de particular importancia

dada la amplísima legitimación para efectuar la denuncia que la norma propone, y con ello la posibilidad que cualquier persona que tomare conocimiento, o tuviere sospechas de la existencia de una situación de violencia de la que resultare víctima una MCD pueda formular la denuncia.

Del mismo modo prevé que las personas que se desempeñen en servicios asistenciales, sociales, educativos y de salud, en el ámbito público o privado, que con motivo o en ocasión de sus tareas tomaren conocimiento de un hecho de violencia contra las mujeres en los términos de ley, estarán obligados a formular las denuncias, según corresponda, aun en aquellos casos en que el hecho no configure delito (art. 18). En particular ésta denuncia de carácter obligatorio, replicada por la ley provincial, tal como se abordará seguidamente, conlleva un significado importante, no solo por el sentido y alcance mismo de la previsión, sino también por implicar un hecho simbólico desde la ley en el sentido de que un episodio de violencia familiar no es sólo un problema privado, sino también público, y de que existe una responsabilidad social en hacer conocer tales sucesos, responsabilidad que abarca a todos y a cada uno de los integrantes de la comunidad.

Sin perjuicio de ello, las estadísticas relativas a las presentaciones de terceras personas, es decir aquellas que denuncian una situación de violencia que afecta a otras, demuestran que las mismas resultan aún ínfimas. El último informe estadístico de la Oficina de Violencia Doméstica de Nación (2021) señala que del total de las presentaciones recibidas en el trimestre, sólo un 12% fueron realizadas por terceras personas, lo que nos lleva a poner de relieve la importancia de la capacitación y formación de los operadores y demás obligados por la normativa; en efecto, resulta absolutamente necesario impulsar el compromiso de quienes en razón de su oficio o función tienen una mayor probabilidad de conocer las situaciones de violencia que afectan a las MCD, generalmente invisibilizadas en razón de los estereotipos que atraviesan al colectivo. Retomaremos estos conceptos al abordar las aproximaciones teóricas-empíricas relativas

a los mitos y estereotipos y al señalar las principales propuestas para el abordaje de la problemática.

Ley 12.569.

En uso de sus atribuciones constitucionales, las distintas provincias de la República Argentina han sancionado su normativa específica en la materia, siendo que en la provincia Buenos Aires resulta aplicable la ley precitada, sancionada con fecha 6/12/00 y publicada en el Boletín Oficial el día 2/01/01. La misma fue modificada por la ley 14.509, sancionada el día 29/11/12 y publicada con fecha 3/6/2013. Tiene su decreto reglamentario número 2875 el cual data del año 2005, y fue modificado por el decreto 436/2015 en función de las modificaciones introducidas por la ley 14.509.

En primer lugar, tal como su nombre lo indica, la ley de violencia familiar limita su aplicación en relación a la violencia que se despliega en un ámbito acotado: el grupo familiar, entendiendo al mismo como aquél que al originado en el matrimonio o en las uniones de hecho, incluyendo a los ascendientes, descendientes, colaterales y/o consanguíneos y a convivientes o descendientes directos de algunos de ellos. La ley también se aplica cuando se ejerza violencia familiar sobre la persona con quien tenga o haya tenido relación de noviazgo o pareja o con quien estuvo vinculado por matrimonio o unión de hecho (art. 2).

En cuanto a la legitimación para efectuar la denuncia en el ámbito de la provincia de Buenos Aires, la normativa consagra la posibilidad que cualquier persona que haya tomado conocimiento de los hechos de violencia pueda realizarla (art. 3) y haciéndose eco de la referida ley 26.485 prevé que están obligadas a informar de la situación a la autoridad administrativa o judicial que corresponda, aun en aquellos casos en que el hecho no configure delito, las personas que se desempeñen en servicios asistenciales, sociales, educativos y de salud, públicos o privados, y que con motivo o en ocasión de sus tareas tomen conocimiento de un hecho de violencia contra las mujeres en los términos de la Ley N° 26.485. En caso de incumplimiento el/la Juez/a o Tribunal interviniente deberá citarlos de oficio a la causa que eventualmente se abra con

posterioridad por la misma razón, podrá imponerles una multa y, en caso de corresponder, remitirá los antecedentes al fuero penal. De igual modo procederá respecto del tercero o superior jerárquico que por cualquier medio, obstaculice, impida o haya impedido la denuncia (art. 4). Para realizar denuncias judiciales, deberá contarse con la autorización de la mujer, salvo que se trate de delitos de acción pública.

La amplitud de la norma, tal como refiere Medina (2013), en lo que refiere a la obligación para efectuar la denuncia impuesta tanto a los servicios asistenciales, sociales, educativos, de salud busca sin dudas lograr un compromiso social como medio para lograr mayor visibilidad de la problemática de la violencia y también para romper con las habituales burocracias de las instituciones que dificultan el señalamiento.

En el mencionado art. 4, que cobra especial importancia para el abordaje del tema objeto del presente, la legislación establece que cuando las víctimas fueran menores de edad, incapaces, ancianos o personas discapacitadas que se encuentren imposibilitadas de accionar por sí mismas, estarán obligados a realizar las denuncias sus representantes legales, los obligados por alimentos y/o el Ministerio Público, como así también quienes se desempeñan en organismos asistenciales, educativos, de salud y de justicia y en general, quienes desde el ámbito público o privado tomen conocimiento de situaciones de violencia familiar o tengan indicios de que puedan existir. Del mismo modo, la normativa establece (art. 4 bis) que resultan obligados a formular la denuncia quienes se desempeñen en servicios asistenciales, sociales, educativos y de salud, públicos o privados, aunque el hecho no configure delito y siempre que la víctima sea una mujer no comprendida en el art. 4 citado, por un hecho de violencia alcanzado en los términos de la ley 26 485 –previsión ésta última incorporada por la reforma introducida a la ley bonaerense por la ley 14.509-. Para este último caso, la ley bonaerense prevé que se observarán las disposiciones referidas al secreto profesional y al consentimiento informado, debiendo contarse con la autorización de la mujer para realizar las denuncias judiciales, excepto que se trate de delitos de acción pública –en cuyo caso resultaría aplicable lo normado por el Código Procesal Penal-. La denuncia en estos casos deberá

formularse inmediatamente y en caso de incumplimiento se procederá de la forma prevista en el art. 4 de la normativa, citada precedentemente.

En primer lugar, cabe aclarar que conforme las previsiones del Código Procesal Penal de la Nación en su art. 177, tendrán obligación de denunciar los delitos perseguibles de oficio tanto los funcionarios o empleados públicos que los conozcan en el ejercicio de sus funciones, como los médicos, parteras, farmacéuticos y demás personas que ejerzan cualquier rama del arte de curar, en cuanto a los delitos contra la vida y la integridad física que conozcan al prestar los auxilios de su profesión, salvo que los hechos conocidos estén bajo el amparo del secreto profesional. El código procesal penal de la provincia de Buenos Aires agrega a estos sujetos mencionados, a quienes resulten obligados expresamente por el Código Penal (art. 287).

En el caso de no cumplir esta obligación, los funcionarios o empleados públicos que conozcan los delitos perseguibles de oficio en ejercicio de su función incurrir en las responsabilidades previstas en el Código Penal por el delito de encubrimiento (art. 277) que fija una pena que va de seis meses a tres años de prisión. Cabe aclarar que en el supuesto que el empleado o funcionario público tome conocimiento de estos hechos fuera del ejercicio de su función, queda exento de esta obligación quedando equiparado al ciudadano común.

Ahora bien, cabe aclarar que tal como se mencionó anteriormente, las leyes de protección contra la violencia familiar, más allá de la tipificación del hecho como delito o no, y sin perjuicio que sea el mismo perseguible de oficio o no, han establecido personas a quienes incumbe la obligación de denunciar, tal es el caso de la legislación bonaerense que establece como obligados:

a. Representantes legales, obligados por alimentos y el Ministerio Público -para el caso que las víctimas sean menores de edad, incapaces, ancianos o personas con discapacidades imposibilitadas de accionar por sí-;

b. Quienes se desempeñan en servicios asistenciales, educativos, de salud, de justicia, y en general quienes desde el ámbito público o privado tomen conocimiento de

situaciones de violencia familiar o tengan indicios que pueda existir -cuando se trate de víctimas menores de edad, incapaces, ancianos o personas con discapacidades imposibilitadas de accionar por sí-

c. Como así también quienes se desempeñen en servicios asistenciales, sociales, educativos y de salud, públicos o privados, aunque el hecho no configure delito y siempre que la víctima sea una mujer por un hecho de violencia alcanzado en los términos de la ley 26 485 –previsión ésta última incorporada por la reforma introducida a la ley bonaerense por la ley 14.509-. Para este último caso, la ley bonaerense prevé que se observarán las disposiciones referidas al secreto profesional y al consentimiento informado, debiendo contarse con la autorización de la mujer para realizar las denuncias judiciales, excepto que se trate de delitos de acción pública –en cuyo caso resultaría aplicable lo normado por el Código Procesal Penal-.

Es decir que la legislación determina categorías victimológicas –menores de edad, incapaces, ancianos, personas con discapacidades que se encuentren imposibilitados de accionar por sí mismos y las mujeres en esta última previsión-, respecto de las cuales se establece en cada caso, a los obligados para efectuar la denuncia en los supuestos de tomar éstos conocimiento o tener indicios de situaciones de violencia en la que aquéllos resulten víctimas.

En forma unánime la doctrina entiende, en lo que refiere a la categoría de personas con discapacidad, objeto de estudio del presente trabajo, que para que se torne obligatoria la denuncia prevista por la norma, no se requiere sentencia o declaración alguna de restricción de las capacidades (Ossola, 2011:163; Lamberti y Viar, 2008: 90; Medina, 2013: 323; Grosman y Mesterman, 2005:275).

Asimismo, en particular prevé que los menores de edad y/o incapaces víctimas de violencia familiar, -a un lado las deficiencias técnicas que implica referirse terminológicamente de ese modo a los niños, niñas, adolescentes y personas con discapacidad-, podrán directamente poner en conocimiento de los hechos al Juez o

Tribunal, al Ministerio Público o la autoridad con competencia en la materia, a los fines de requerir la interposición de las acciones legales correspondientes.

Particularmente, cobra especial importancia el decreto reglamentario de la ley provincial en tanto establece que, en las intervenciones judiciales y administrativas, deberán observarse los derechos y garantías mínimas de procedimiento que enumera el artículo 16 de la Ley N° 26485 y la Ley de Salud Mental N° 26.657 (Artículo 6° ter Dec. 2875, incorporado por Dec. 436/15).

En el caso de incumplirse esta obligación de denunciar, desde el derecho penal, puede encuadrarse el incumplimiento en el caso que el obligado sea funcionario público en ejercicio de sus funciones, en la figura de incumplimiento de los deberes de funcionario público (conforme lo normado por los arts. 248 y 249 del C.P.). Asimismo, desde el Derecho Administrativo, si los obligados que incumplen con la obligación pertenecen a la administración pública, se les podrá aplicar las sanciones previstas para la falta u omisión administrativa cometida –puede ser apercibimiento, multa, suspensión, cesantía o exoneración-. También desde el ámbito privado pueden aplicarse normas disciplinarias previstas para los integrantes de los establecimientos.

Sin perjuicio de ello, la omisión de la denuncia en la medida que exista una negligencia, impericia y/o una inobservancia de los deberes a cargo del obligado que pueda generar en causalidad con la conducta violenta de los maltratadores un daño, constituye un acto de mala praxis profesional; del mismo modo, puede llegar a configurarse el delito de abandono de persona (art. 106 a 108 CP) si el obligado no reviste carácter de funcionario público y omite denunciar los hechos de violencia que conoce y de los que sean víctimas niños, personas con discapacidad o adultos que no estén en condiciones de efectuar la denuncia, tal como señala Lamberti y Viar (2008).

Para proteger a quienes realizan las denuncias la normativa provincial y también la nacional refieren a la reserva de identidad de la persona denunciante. Esta reserva intenta evitar el temor de quienes perciben situaciones de violencia, pero temen darlas a conocer.

En este sentido, si bien es cierto que frecuentemente, puertas adentro de las distintas instituciones, tanto públicas como privadas, existen cuestiones internas, administrativas u organizativas muchas veces necesarias para su correcto funcionamiento, no es menos cierto que tales cuestiones no pueden constituirse en un justificativo que impida actuar frente a un interés tan primordial como lo es la protección contra la violencia familiar, máxime cuando se trata de sectores tan vulnerables como los niños y las personas con discapacidad en situación de violencia. Resulta absolutamente necesario exigir el compromiso de todas las instituciones y fundamentalmente garantizar los medios que permitan que este compromiso y primera intervención sea seguido de acciones concretas que permitan prevenir la temática, además de emprender acciones positivas tendientes a su abordaje oportuno una vez que se presentan.

Ley 26.657.

La ley de Derecho a la Protección de la Salud Mental en estudio, sancionada en el mes de noviembre del año 2010, se constituye en uno de los mayores cambios que se produjo en la legislación sanitaria en el siglo XXI. Tal como afirma Garay (2013), es una ley que propone cambios radicales en la atención de la salud mental. Establece un marco ético-jurídico que hace tabla rasa con la cultura imperante en la atención psiquiátrica dominante, reconociendo la dignidad intrínseca del paciente con padecimientos.

La ley de salud mental es primordialmente una ley de derechos humanos, así lo expresa reiteradamente en su articulado. Este es un aspecto sustancial, dado que, al enunciar su objeto, precisa que es asegurar la protección de la salud mental de todas las personas, y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental que se encuentran en el territorio nacional (art. 1). Señala que es el Estado el principal responsable de su cumplimiento y de la salvaguarda de estos derechos, asimismo, tal como explica Martínez (2015), la norma avanza aún más al establecer en su artículo segundo que se consideran parte integrante de la ley los Principios de Naciones Unidas para la Protección de los Enfermos Mentales y para el Mejoramiento de la Atención de Salud Mental, la Declaración de Caracas de la Organización Panamericana de la Salud y

de la Organización Mundial de la Salud, para la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica dentro de los Sistemas Locales de Salud, y los Principios de Brasilia Rectores para el Desarrollo de la Atención en Salud Mental en las Américas. Estos instrumentos son considerados de orientación para la planificación de políticas públicas, con lo cual consagra expresamente que revisten el carácter de norma positiva de derecho interno.

Reconoce a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona" (art. 3°). Precisa que las personas serán atendidas por los integrantes del equipo de salud, que la norma denomina equipo interdisciplinario. De este modo, tiende a eliminar la habitual hegemonía del médico psiquiatra. Los estudios de las últimas décadas confirman la multicausalidad del padecimiento y ponen luz en aspectos que las prácticas clínicas tradicionales, tanto de la psiquiatría como de la psicología, no suelen integrar.

La consagración de la práctica interdisciplinaria como modalidad de abordaje excluyente en salud mental es constante a la largo de todo el articulado, y coherente con la definición de la salud mental de la normativa. Si bien la implementación de esta modalidad de abordaje presenta varias dificultades en la praxis, principalmente por la falta de recursos humanos de los servicios de salud, sumado a la falta de formación y el hábito para efectuar este abordaje, su consagración expresa en la normativa ha significado un notable avance.

La ley establece que el proceso de atención debe realizarse preferentemente fuera del ámbito de internación hospitalario, en el marco de un abordaje interdisciplinario e intersectorial, basado en los principios de atención primaria de la salud, orientado al reforzamiento, restitución o promoción de los lazos sociales (art. 9). Para ello, dispone que se debe promover el desarrollo de dispositivos que implementen acciones de inclusión social, laboral y de atención en salud mental comunitaria, tales como consultas ambulatorias, servicios de inclusión social para después del alta institucional, atención

domiciliaria, servicios para la promoción y prevención en salud mental, casas de convivencia, hospitales de día, cooperativas de trabajo, centros de capacitación socio laboral, emprendimientos sociales, hogares y familias sustitutas (art. 11).

Como consecuencia de esta modalidad de tratamiento que propone la normativa, el art. 27 prohíbe la creación de nuevos manicomios, neuropsiquiátricos o instituciones de internación monovalentes, públicos o privados. En el caso de los ya existentes se deben adaptar a los objetivos y principios expuestos, hasta su sustitución definitiva por los dispositivos alternativos. Esta adaptación y sustitución en ningún caso puede significar reducción de personal ni merma en los derechos adquiridos de los mismos.

En sintonía con los instrumentos de salud mental que son antecedentes de la ley en estudio, solo se admite las internaciones en forma restrictiva y cuando aporte mayores recursos terapéuticos respecto de otros realizables en el entorno socio comunitario y familiar, siempre promoviendo el mantenimiento de los vínculos de la persona (art. 14). Asimismo, las internaciones deberán ser lo más breve posible, siempre en función de criterios interdisciplinarios.

La ley establece un plazo de 48 horas para cumplir con determinados recaudos de admisión a fin de abordar la internación involuntaria (art. 16). La normativa regula este tipo de internación entre los artículos 20 al 26, y establece que la internación involuntaria de una persona debe concebirse como recurso terapéutico excepcional en caso de que no sean posibles los abordajes ambulatorios, y sólo podrá realizarse cuando a criterio del equipo de salud mediare situación de riesgo cierto e inminente para sí o para terceros.

Para que proceda la internación involuntaria, además de los requisitos comunes a toda internación, debe hacerse constar: a) Dictamen profesional del servicio asistencial que realice la internación. Se debe determinar la situación de riesgo cierto e inminente a que hace referencia el primer párrafo de este artículo, con la firma de dos profesionales de diferentes disciplinas, que no tengan relación de parentesco, amistad o vínculos económicos con la persona, uno de los cuales deberá ser psicólogo o médico psiquiatra;

b) Ausencia de otra alternativa eficaz para su tratamiento; c) Informe acerca de las instancias previas implementadas si las hubiera.

Es necesario poner de resalto que la ley es muy clara en cuanto a que, quien dispone la internación es el equipo de salud que la realice, y que el juez controla la legalidad de la intervención, autorizándola si correspondiere. El único supuesto en que la ley admite que sea el juez quien dispone la internación involuntaria es en el caso de que se cumplan los requisitos establecidos a este fin, y la institución de salud se negase a realizarla (art. 21).

Durante la internación involuntaria la persona tiene derecho a designar un abogado, si no lo hiciera, el Estado debe proporcionarle uno desde el momento de la internación. El defensor podrá oponerse a la internación y solicitar la externación en cualquier momento. El juzgado deberá permitir al defensor el control de las actuaciones en todo momento (art. 23). Habiendo autorizado la internación involuntaria, el juez debe solicitar informes con una periodicidad no mayor de treinta días corridos a fin de reevaluar si persisten las razones para la continuidad de dicha medida, y podrá en cualquier momento disponer su inmediata externación.

Si bien en el presente, acotaremos el estudio a la violencia que se despliega en perjuicio de las MCD en el ámbito del grupo familiar, las previsiones expuestas servirán de guía para analizar las directrices imperantes en la materia, y analizar los mecanismos y propuestas a fin de abordar las denuncias de violencia familiar que efectúan las mujeres que permanecen internadas.

Asimismo, sin perjuicio del análisis de la normativa efectuado, resulta imprescindible poner de resalto que desde los debates parlamentarios de la ley nacional 26.657 no se ha siquiera mencionado la especial situación que atraviesan las MCD, esto se refleja en el texto analizado, que sin lugar a dudas se desarrolla tomando una igualdad ficticia entre hombres y MCD, sin hacer alusión a los contextos y situaciones a todas luces disímiles.

Coincidimos con Bega Martínez (2019, 142) al sostener que la falta de perspectiva de género de la ley nacional de salud mental, con el contraste que se demuestra en la abundancia de la misma en la Convención, permite entender que no se tomó el instrumento internacional como uno de los fundamentos y pilares de la temática. Resulta a todas luces necesario plantear en el cuerpo legal las problemáticas habituales que se suscitan en los espacios que transitan las mujeres institucionalizadas, tales como los tratamientos y prácticas médico psicofarmacológicas, su internación, el vínculo con sus lazos afectivos, su autonomía como usuarias, junto con la necesaria interrelación, de lo público con lo privado, y del trato que las MCD reciben en la sociedad y en su vida cotidiana.

Conscientes que el análisis de la violencia institucional excede el objeto de estudio del presente, someramente a la hora de analizar el impacto diferenciado de las internaciones en mujeres, lo cual cobra importancia con el objeto de introducir la relación género- discapacidad, cabe señalar que conforme se detalla en el estudio efectuado por el CELS (2017) entran en relación tres categorías que operan para colocar a este colectivo de mujeres en una situación de especial vulnerabilidad: género, pobreza y locura. Sobre ellas existe una yuxtaposición de opresiones por ser mujeres, por ser pobres y por ser “locas”. Observamos que en la MCD, al alejarse de los estereotipos patriarcales que la sociedad exige a las mujeres, el castigo social es mucho mayor.

Con absoluta claridad Lagarde (2005) sostiene que “el momento político de dar el nombre de loca a la mujer ocurre en el ritual del encierro que simboliza la institucionalización de la locura. El manicomio se convierte en un mecanismo social más en la construcción de las identidades de género”. A las violencias desplegadas, se añade la violencia institucional que encuentra lugar en la propia institución que debería propiciar su tratamiento y externación.

Las violencias padecidas previamente a la internación de las mujeres deben ser abordadas y problematizadas por los equipos interdisciplinarios. Ello sin perjuicio de destacar que una vez ingresadas a las instituciones las violencias sobre los cuerpos que

padecen las mujeres son múltiples, desde las esterilizaciones forzosas, abortos, hasta ejercicios de poder que detentan los responsables del cuidado de las mismas, y que en el ámbito de las interacciones cotidianas instituyen juicios moralizantes y estigmatizantes. En el informe del CELS (2017) referido a las mujeres internadas en el Hospital Dr. Alejandro Korn, se mencionan situaciones de maltrato físico explícito o bien la medicación utilizada como castigo, la sobre medicación, así como también el uso de expresiones hacia ellas de forma cotidiana que violentan y estigmatizan.

A lo largo de la historia, se ha relacionado a la locura con características o atributos femeninos condicionando con ello al sistema de salud y los servicios brindados. En este sentido, se ha afirmado que no solamente la masculinidad y femineidad son construcciones socioculturales e históricas sino que así también lo es la locura y que, si se toman las bases a las que las autoras caracterizan como “asimétricas” (Ruiz Somavilla y Jiménez Lucena, 2003, p. 13) para determinar lo normal en la conducta de un varón y lo normal en la conducta de una mujer, se generan desde allí distintos parámetros para el reconocimiento de la locura en uno y en otra respectivamente. Puntualmente las autoras mencionadas sostienen que no se mide la cordura “de la misma forma, con los mismos parámetros, en hombres y mujeres, pues los parámetros de una personalidad sana: independencia, autonomía y objetividad no eran los parámetros de una mujer mentalmente sana: dependencia, sumisión y sentimentalismo”

Demás está asumir, tal como afirma Bega Martínez (2019) las bases patriarcales que implica la feminización de la locura, estos intentos de los poderes psiquiátricos hegemónicos de reafirmar el orden establecido pueden verse fácilmente unidos a que la feminización genera un beneficio para esta estructura en la cual toda mujer ajena a los roles esperables -madre, esposa, devota al hogar, santa y frágil- sería tomada como un desvío y una patología a tener en cuenta más que como un signo de rebeldía a esos papeles preestablecidos y no consensuados. Ante tal tendencia sexista sobre los parámetros disímiles de categorización de las personas dentro del círculo de la locura, se permite observar y concluir que las posibilidades de las mujeres de ser llevadas a un

hospital psiquiátrico aumentan y su falta de encuadre dentro del estatus quo (lazos afectivos y roles esperables) genera un mayor riesgo de ser internadas. Retomaremos estos conceptos a la hora de abordar los mitos y estereotipos que afectan a las MCD.

El hecho que las salas de los efectores de salud se dividan de acuerdo al sexo de los usuarios, desconociendo su género, al menos como lo establece el CELS (2015: 28) “evidencia la lógica heteronormativa dominante que da por supuesta la heterosexualidad de los usuarios y no contempla la diversidad de identidades y orientaciones sexuales”. Si a ello sumamos la inexistencia de derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, la violación de su intimidad, cuerpos y libertades, no se hace mas que generar una revictimización constante.

En este contexto, tal como se abordará, no resulta de extrañar las dificultades que presentan las MCD institucionalizadas para acceder ya sea al sistema de justicia o policial al momento de denunciar hechos de violencia, se ha afirmado que este contexto es el que legitima en cierta forma el disciplinamiento de sus cuerpos y las violencias (Colanzi, 2015). La autora propone repensar el testimonio no sólo desde su doble estatuto de verdad jurídica e histórico - social, sino también porque es posible pensar que “si bien tiene algo de indecible, es puesto en palabras para denunciar la violencia institucional en el encierro” (Colanzi, 2015: 25). Asimismo, reforzando los obstáculos que se presentan a la hora del revelamiento de los episodios de violencia desplegados en perjuicio de las MCD, los profesionales de los efectores de salud y los funcionarios intervinientes no suelen realizar la denuncia obligatoria analizada.

Ley 26.944, Cambios introducidos en la materia a partir de la sanción del Código Civil y Comercial.

Como punto de partida, es dable resaltar que el CCyC actual recepta, entre otros principios importantes la constitucionalización del derecho privado y postula una comunidad de principios entre la Constitución Nacional, el derecho público y el derecho privado. Esta decisión, tal como se desprende de los fundamentos del anteproyecto, se advierte en la mayoría de los campos, y aplica a las normas que afectan al colectivo de

las personas con discapacidades, cuyos derechos han sido claramente robustecidos a partir de los instrumentos internacionales imperantes de derechos humanos.

Los instrumentos de derechos humanos incorporados con rango constitucional por nuestro país -ya sea de manera originaria en el art. 75 inciso 22 o derivada, como ha acontecido con CDPD, según la ley 27.044- han conminado a revisar, reevaluar y readecuar todo el plexo normativo. De este modo, tal como señala Kemelmajer de Carlucci y otras (2015), con esta lente humanitaria que asegura la legitimidad de la visión aplicada a la hora del armado o construcción del nuevo texto civil y comercial, se rediseña -entre tantos temas- el régimen de capacidad jurídica sobre la base de que esta cuestión involucra, compromete y satisface derechos fundamentales de la persona humana.

Toda vez que el análisis pormenorizado de los cambios y las previsiones relativas a la materia en el CCyC actual excede el objeto de estudio del presente, se señalan algunos lineamientos cuyo conocimiento deviene necesario a fin de abordar el tratamiento de la denuncia en los procesos de protección contra la violencia familiar y formular propuestas concretas. En efecto, cabe plantearse el supuesto de violencias desplegadas en perjuicio de mujeres con capacidad restringida por sentencia judicial, preguntarse en estos casos como opera el sistema de apoyos, y eventualmente plantearse el caso en que la remoción del mismo resulte consecuencia de la violencia desplegada en su perjuicio. Para el tratamiento de estas hipótesis resultará necesario conocer las previsiones actuales del ordenamiento que en el presente acápite sucintamente se abordarán.

En el art. 31 del CCyC se establecen los principios generales sobre los cuales se edifica el régimen jurídico de la salud mental. En este sentido se establece que: a) la capacidad general de ejercicio de la persona humana se presume, aun cuando se encuentre internada en un establecimiento asistencial; b) las limitaciones a la capacidad son de carácter excepcional y se imponen siempre en beneficio de la persona; c) la intervención estatal tiene siempre carácter interdisciplinario, tanto en el tratamiento como en el proceso judicial; d) la persona tiene derecho a recibir información a través de medios y tecnologías adecuadas para su comprensión; e) la persona tiene derecho a participar en

el proceso judicial con asistencia letrada, que debe ser proporcionada por el Estado si carece de medios; f) deben priorizarse las alternativas terapéuticas menos restrictivas de los derechos y libertades.

En efecto, el actual CCyC se ha esmerado en la selección de los términos para nominar cada uno de los temas, este aspecto resulta de gran importancia en razón del sistemas de valores que subyace en la elección de cada una de las palabras, en este sentido, siguiendo a Casas y Lopez Testa (2015) es dable afirmar que el lenguaje no es neutro, tiene por el contrario una faz simbólica que puede legitimar realidad o condenarlas a la no existencia.

En la regulación de la capacidad jurídica el lenguaje adquiere especial importancia. De hecho, en el código derogado, que estructuraba un sistema bajo la perspectiva de un modelo de discapacidad preponderantemente médico, se refería a la "enfermedad" o la "demencia", como opuestas a la "sanidad mental", generando modelos opuestos y simbólicos de presunta normalidad y anormalidad. En esta línea se refería a las categorías de "insanos", "incapaces", "enfermos mentales". La reformulación del ordenamiento actual no significa un cambio de terminología, sino que implica una modificación sustancial de la concepción de la persona, y de la regulación de derechos humanos a través del reconcomiendo de su capacidad jurídica.

En primer lugar, el ordenamiento conserva la distinción entre la capacidad de hecho y derecho (art. 23). Mantiene la presunción de capacidad como regla y principio general, siendo las únicas excepciones aquellas previstas como restricción al ejercicio de la capacidad. Si bien la ley de salud mental había significado un notable avance en este sentido, en sintonía con la CDPD que postula que toda persona con discapacidad tiene derecho al reconocimiento de su capacidad jurídica y al ejercicio de esta capacidad, - sea de hecho o de obrar- en igualdad de condiciones con las demás, el actual ordenamiento no establece restricciones a la capacidad fundadas en la condición de discapacidad.

Sobre este norte orientativo, el CCyC admite en el art. 31 la posibilidad de restricción a la capacidad de hecho o ejercicio de la persona. Por su parte, en materia de

capacidad de derecho, las únicas y limitadas restricciones se encuentran establecidas en la reglamentación de cada instituto y fundado en el orden público, prueba de ello son las inhabilidad para contratar previstas en los art. 1001 y siguientes.

Básicamente en el esquema instituido al regular las restricciones a la capacidad se comprende, como regla, las restricciones particulares al ejercicio de la capacidad que involucran la limitación a la autonomía de la persona exclusivamente en la extensión determinada en la sentencia, conservando el principio de capacidad con relación a los actos que no han sido expresamente restringidos (arts. 32, 38 y concs.). Como consecuencia de esta restricción, surge la designación de mecanismo y/o sistemas de apoyo tendientes a favorecer el ejercicio de la capacidad (arts. 38, 43, CCyC art. 12 CDPD).

Siguiendo los lineamientos del ordenamiento, el mismo contempla como excepción, en forma restrictiva, la declaración de incapacidad que sólo procede en caso de absoluta imposibilidad de comunicación de la persona por cualquier medio, forma o formato adecuado, e ineficacia de las medidas de apoyo siempre con el objetivo único de protección de los derechos de la persona.

El art. 32 del CCyC dispone que el juez puede restringir la capacidad para determinados actos de una persona mayor de trece años que padece una adicción o una alteración mental permanente o prolongada, de suficiente gravedad, siempre que estime que del ejercicio de su plena capacidad puede resultar un daño a su persona o a sus bienes. En particular, cabe poner de relieve que la restricción a la capacidad supone que la persona conserva la misma, que se limita en la esfera de su ejercicio, es decir, solamente para determinados actos. Además, esta restricción no se fundamenta en una característica particular de la persona, sino en una situación que requiere la conjunción de elementos y sólo procede cuando es en beneficio de la persona.

En otras palabras, tal como explica Fernández (2017) la persona cuya capacidad en relación al ejercicio de un/os acto/s ha sido restringida no es una persona incapaz, tampoco es persona "parcialmente incapaz": lo que la normativa habilita es el

establecimiento de determinadas restricciones para el ejercicio autónomo de ciertos actos, pero permanece subsistente la condición de capacidad de la persona. A su turno la incapacidad se reserva para casos extremos y excepcionales ajustados a los requisitos

El nuevo sistema jurídico exige que al momento de la sentencia que eventualmente disponga la restricción a la capacidad jurídica para la realización de determinados actos, el juez designe a la persona/s o redes de apoyo que posibilitarán y coadyuvarán a la persona en el ejercicio de su capacidad. Expresamente prevé el art. 38 que la sentencia debe determinar la extensión y alcance de la restricción y especificar las funciones y actos que se limitan, procurando que la afectación de la autonomía personal sea la menor posible. Asimismo, debe designar una o más personas de apoyo o curadores de acuerdo a lo establecido en el artículo 32 de este Código y señalar las condiciones de validez de los actos específicos sujetos a la restricción con indicación de la o las personas intervinientes y la modalidad de su actuación. La previsión coincide con las exigencias convencionales derivadas del art. 12 de la CDPD, que impone el cambio del paradigma de sustitución de la voluntad al basado en la toma de decisiones con apoyos y salvaguardas.

Cabe hacer mención que los apoyos no habrán de ser inexorablemente de carácter formal, ello toda vez que la CDPD admite los apoyos informales con el objeto de promover la autonomía, facilitar la comunicación así como la comprensión y la manifestación de la voluntad de la persona con discapacidad para el ejercicio de sus derechos. Esta interpretación resulta articulable con la propia función u objetivo del apoyo previsto por el ordenamiento civil "(...) promover la autonomía y facilitar la comunicación, la comprensión y la manifestación de voluntad de la persona para el ejercicio de sus derechos (art. 43, CCyC)" y a la luz del art. 12 de la CDPD.

Uno de los aspectos fundamentales para garantizar desde una perspectiva global los derechos de las personas con discapacidad es partiendo de la premisa de la importancia que reviste para ellas su autonomía e independencia individual, incluida la libertad de tomar sus propias decisiones. En este sentido, indefectiblemente, el respeto del modelo social implica que no debe privarse a la persona de su posibilidad de elegir y

actuar. La aplicación del sistema creado a partir de la CDPD debe guiarse por el principio de la "dignidad del riesgo", es decir, el derecho a transitar y vivir en el mundo, con todos sus peligros y la posibilidad de equivocarse (Kraut y Diana: 2011).

En consonancia con ello, del art. 12 de la CDPD emerge la obligación de los Estados de proporcionar a las personas con discapacidad acceso al apoyo que sea preciso para el ejercicio de su capacidad jurídica, y en sintonía, el art. 43 del CCyC entiende por apoyo cualquier medida de carácter judicial o extrajudicial que facilite a la persona que lo necesite la toma de decisiones para dirigir su persona, administrar sus bienes y celebrar actos jurídicos en general, teniendo como función la de promover la autonomía y facilitar la comunicación, la comprensión y la manifestación de voluntad de la persona para el ejercicio de sus derechos.

Principalmente en torno al sistema de apoyos, señalaré que tal como sostiene Bariffi (2014) el elemento caracterizante del modelo es justamente la voluntad decisoria del sujeto, ello a diferencia de lo que ocurre en el modelo de representación por sustitución. En otras palabras, el citado autor señala que "el modelo de apoyos tiene como objetivo asegurar que sea siempre la persona con discapacidad quien decida. De este modo, resulta irrelevante si una medida legal lleva el nombre de apoyo o asistencia, ya que lo que importa es quien decide. El modelo de apoyos previsto por la CDPD puede mantener alguna de las características del modelo de asistencia previsto en algunas legislaciones vigentes, pero no se trata de lo mismo, no sólo en cuanto al diferente bien jurídico protegido, sino, principalmente, porque el modelo de asistencia se suele centrar "en la formalización de acto jurídico", en tanto que el modelo de apoyos no solo se centra en los momentos o fases propias a la celebración de los actos jurídicos, sino que además se proyecta sobre el "proceso de la toma de decisiones"

El foco ya no está puesto en la "protección" de la persona, sino "reconocer y garantizar" sus derechos, situación que tiene profundas consecuencias en tanto ya no se centra en procurar tomar la mejor decisiones para proteger a la persona desde parámetros externos u objetivos, sino en dotar de herramientas y los apoyos necesarios

para que ella misma pueda tomar la decisión y ejercer sus derechos con parámetros propios (Palacios, 2014: .763).

Tal como sostiene Sarquis (2018) se ha diseñado un “modelo de voluntad con apoyos” que establece que es la persona con discapacidad la que toma las decisiones que tengan efectos jurídicos con los apoyos que pueda necesitar, estableciéndose salvaguardias adecuadas y efectivas para garantizar el respeto de los derechos, la voluntad y las preferencias de la persona. En este sentido, en relación al objeto de estudio del presente, cabe repensar si las MCD en situación de violencia encuentran garantizados en todos los casos el respeto de sus voluntades y preferencias con los apoyos necesarios, ello especialmente a la hora de romper el silencio y emprender el proceso de salida de las violencias, retomaremos el punto al abordar el relevamiento de casos y trazar propuestas concretas en el proceso de protección contra la violencia familiar.

Como corolario de la garantía del debido proceso y de la defensa en juicio contemplados en la Constitución Nacional, el actual art. 36, CCyC., reconoce expresamente el carácter de parte a la persona en cuyo beneficio se promueve el proceso de restricción de la capacidad, pudiendo aportar todas las pruebas que hagan a su defensa. Es decir, la persona cuenta con amplitud probatoria en orden a defender su capacidad de ejercicio. Asimismo – sin perjuicio de advertir que el derecho a contar con una defensa técnica se encuentra dentro del catálogo de garantías judiciales reconocidas en el 8.2 de la Convención Americana, que son extensivas al proceso civil conforme interpretación de la Corte IDH- el actual ordenamiento interno enfatiza en relación a la garantía de defensa en juicio al establecer que “... Interpuesta la solicitud de declaración de incapacidad o de restricción de la capacidad... si la persona en cuyo interés se lleva adelante el proceso ha comparecido sin abogado, se le debe nombrar uno para que la represente y le preste asistencia letrada en el juicio” (art. 36) y, “la persona tiene derecho a participar en el proceso judicial con asistencia letrada, que debe ser proporcionada por el Estado si carece de medios” (art. 31 inciso e).

La toma de contacto y en el caso de ser posible, la participación y escucha de las personas en cuyo favor se promueven este tipo de procesos resulta fundamental no sólo como requisito formal sino en tanto deviene sustancial para determinar todo lo atinente al ejercicio de su capacidad con un sistema de apoyos. En este sentido, Iglesias precisa que se debe dar un “proceso interactivo” (2014, 69) y sin dudas, el contacto personal le permitirá al magistrado conocer a partir del relato del principal interesado que actos pueden requerir la asistencia de uno o varios apoyos, quien o quienes pueden conformarlo y asimismo, indagar sobre cuál es su voluntad y preferencias.

La intervención del Ministerio Público se encuentra por un lado trazada de acuerdo a lo dispuesto en el art. 103 del CCyC que prevé la actuación principal o complementaria respecto de personas incapaces y con capacidad restringida, y de aquellas cuyo ejercicio de capacidad requiere de un sistema de apoyos, y por otro lado reforzada en estos procesos en tanto se prevé especialmente que debe estar presente en la entrevista personal (art. 35) incumbiéndole el deber de fiscalizar el cumplimiento efectivo de la revisión de la sentencia en el plazo establecido que no puede ser superior de tres años (art.40).

En pocas palabras, el Ministerio Público asume en los términos del art. 103 del CCyC: - intervención complementaria, en tanto además de la asistencia brindada por los representantes legales (progenitores, tutores, curadores o apoyos en el caso de los incapaces y personas con capacidad restringida), este colectivo vulnerable posee una representación necesaria, de orden legal, sujeta a control judicial: - intervención principal en tres casos, a saber: 1) cuando los derechos de los representados están comprometidos, y existe inacción de los representantes; 2) cuando el objeto del proceso es exigir el cumplimiento de los deberes a cargo de los representantes; 3) cuando carecen de representante legal y es necesario proveer la representación. Cabe poner de relieve que en el particular, la representación del Ministerio Público deviene de la tutela diferenciada de rango constitucional -analizada precedentemente- que se prevé para

aquellas personas que tienen afectada o restringida su capacidad de ejercicio de acuerdo a la normativa.

Por último, finalizando el marco normativo que habrá de servir de referencia, cabe poner de relieve que la designación de un curador y la declaración de incapacidad del art. 32 de CCyC es prevista en el actual ordenamiento como figura subsidiaria, excepcional y condicionada a un test de admisión riguroso. En efecto, el art. 32 del CCyC prevé una situación de excepción en que la persona se encuentra absolutamente imposibilitada de interaccionar con su entorno y expresar su voluntad por cualquier modo, medio o formato adecuado, y el sistema de apoyo resulte ineficaz, siendo que en aquéllos casos el juez puede declarar la incapacidad de la persona y designar un curador.

Conforme explica Lorenzetti (2015, 130) a fin de garantizar que la imposibilidad de interaccionar o de expresión de su voluntad no sea consecuencia de una falta de información accesible, como tampoco de la realización de ajustes razonables, el ordenamiento exige que a la persona se le haya facilitado la comprensión, comunicación e interacción mediante cualquier modo, medio o formato adecuado a sus circunstancias. Ello encuentra asimismo refuerzo a través del art. 35 del CCyC, que dispone que el juez asegure la accesibilidad y ajustes razonables del procedimiento de acuerdo a la situación de la persona.

Tal como señala autorizada doctrina (Kemelmajer, Fernandez y Herrera: 2015), el supuesto excepcional de incapacidad procede ante situaciones de personas en condición de estado vegetativo, coma profundo, casos en los que no existe modo, medio o formato adecuado de expresar la voluntad. Son circunstancias en las cuales nunca se podría contradecir la voluntad de la persona en cuestión porque la misma no puede ser conocida. Para estos casos, y dar respuesta al interrogante en torno a la posibilidad de aceptar una representación en el marco del sistema de apoyo, desde una perspectiva flexible se ha sostenido que resultan proponibles acciones de sustitución llevadas a cabo por un representante al que se alude como “apoyo intenso” (Ganzemuller Roig, C: 2012) " o “apoyo obligatorio” (Marín Calero: 2012) y desde otra postura (Bariffi: 2014) se señala que

existe incompatibilidad absoluta entre el modelo de los apoyos y cualquier tipo de representación legal, incluso de tipo específico y excepcional. Desde ésta última, se aclara que tal incompatibilidad no supone que una persona con discapacidad no pueda, en ciertas circunstancias, ver limitada su capacidad de ejercicio y por lo tanto, se habilite a una persona a decidir en su nombre, siempre y cuando dicho procedimiento: (i) sea aplicable fuera del marco de los apoyos, respecto de cualquier persona, (ii) tenga las salvaguardias necesarias para evitar la discriminación por motivo de discapacidad, y (iii) produzca efectos sobre actos concretos.

Como colofón, cabe advertir que a la luz de las previsiones del ordenamiento interno señaladas, el CCyC en materia de personas con discapacidad mental o psicosocial, da continuidad a la labor iniciada por Ley de Salud Mental antes analizada, y, en este sentido, ofrece una normativa acorde a los estándares convencionales.

III.- Aproximaciones teóricas -empíricas.

a.- Fenómeno de la interseccionalidad.

La interseccionalidad es un término acuñado por las ciencias sociales para dar cuenta de los entrecruzamientos entre diferentes categorías sociales tales como el género, la orientación sexual, la etnia, la raza, la condición socioeconómica, la edad y la discapacidad, entre otras. Así se puede reconocer cómo confluyen las experiencias concretas de las víctimas de violencia de género, los contextos, y las circunstancias que deben considerarse en la investigación de estos hechos.

El concepto de discriminación interseccional encuentra su origen en los años 60 y 70, relacionado a los movimientos feministas que surgen en defensa de las mujeres de raza negra. Este concepto permite identificar la interacción de múltiples desigualdades y discriminaciones arraigadas en nuestra sociedad, y resulta central en el tratamiento de las múltiples opresiones y violencias comprendidas como el efecto del entrecruzamiento de distintas relaciones de dominación que producen jerarquías, privilegios y desigualdades estructurales.

El fenómeno de la interseccionalidad, conforme explica Munevar (2015), se constituye en una herramienta teórica y práctica que ayuda a representar cómo ocurre la convergencia de las múltiples discriminaciones, principalmente en las vidas de las mujeres.

En el manual español la Transversalidad de Género en las Políticas Públicas de Discapacidad publicado por el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI) se destaca que el enfoque interseccional de la discriminación se da “cuando esta resulta de la interacción de varios factores que, unidos, producen una forma de discriminación específica y diferente de cualquier otra discriminación de un solo tipo. De esta forma, el enfoque múltiple tiene en cuenta elementos de tipo social, histórico, político y cultural, y considera la realidad de cada persona, puntualmente se ha sostenido que la discriminación múltiple se encuentra “asociada a estereotipos negativos bastante arraigados en la sociedad que, por una parte acentúa y transforma el tipo de lesión, y por otra, aumenta el distanciamiento con la sociedad en general” (CERMI: 2012, 37)

Tal como sostiene Gomiz Pascual (2016), aplicar la interseccionalidad al análisis de las MCD supone un avance sustancial a la hora de enfocar la situación real que transitan estas mujeres. Su inclusión en las organizaciones del movimiento asociativo de la discapacidad ha marcado un punto de inflexión que merece una reflexión profunda.

La diversidad de las mujeres ha ignorado e invisibilizado sus particularidades a favor de un modelo hegemónico, único y singular. Ejemplificando lo expuesto, Bell Hooks (2005) da cuenta cómo el ritual de transición a la pubertad de las niñas afroamericanas en Estados Unidos se realiza a través del planchado del cabello, y cómo el cabello fino y dócil de cualquier mujer negra es un plus de belleza que viene marcado por cánones estéticos que parten de un modelo blanco difícilmente alcanzable para quien no lo es. El significado simbólico de la niña negra con el cabello planchado bien podría asimilarse a aquel por el cual una niña con discapacidad se ve compelida a intentar “normalizar” o “domesticar” un cuerpo que no cumple con la normatividad impuesta por la cultura. Es decir que, quizás como posible estrategia de supervivencia y aceptación social, muchas

MCD asumen acríticamente y reivindican roles de género eminentemente patriarcales y normalistas.

Tal como señala Gomez Bernal (2013) es Sojourner Truth, una esclava liberada en EE.UU en el siglo XIX, que puso de manifiesto las quiebras de la argumentación pretendidamente universalista que mantenían las sufragistas blancas. Ella es quien introduce por primera vez la intersección entre raza y género. El simbolismo de esta mujer es importante porque critica la reivindicada homogeneidad de las demandas de las mujeres. La elaboración de una identidad femenina construida en torno a la opresión eliminaba las diferencias entre las mujeres, no reconociendo las distintas clases de opresión, que en el caso de las mujeres negras venían determinadas por la confluencia de la raza y el género. La crítica es relevante porque puede aplicarse a las MCD, aún cuando la intersección que trata de poner en evidencia sea otra y haya transcurrido más de siglo y medio desde que estas palabras fueron pronunciadas.

A través del fenómeno de la interseccionalidad, se analiza cómo variables que tradicionalmente han sido causa de opresión, -tales como la raza, el sexo, la clase o la discapacidad- no actúan de forma independiente sino que se interrelacionan, generando un sistema de opresión que contempla la intersección de múltiples formas de discriminación. De este modo, la interseccionalidad se constituye en una herramienta que pretende identificar de qué modo la intersección de las estructuras sociales generan situaciones de discriminación compleja que se mantienen e inclusive reproducen no sólo a nivel estructural, sino también en el plano político y discursivo (Oviedo Cáceres y otros, 2019: 252)

Uno de los temas principales de los estudios de género a partir de los años 90 es la crisis del concepto homogéneo de "mujer" y las consecuentes discusiones acerca de lo que conlleva o engloba la identidad del sujeto femenino. En este sentido, en 1990 Judith Butler publica su obra "El género en disputa", de infaltable lectura para los estudios de género, por medio de la cual se pone en crisis algunos aspectos fundamentales de las teorías y prácticas feministas. En lo que aquí interesa para abordar al colectivo de las

MCD, la autora (Butler: 1990) interpela cuál es el sujeto del feminismo. La idea de “mujer” no es una categoría universal; las mujeres representan un mapa de similitudes y diferencias que se interseccionan. En este mapa, el cuerpo no desaparece, sino que adquiere una importancia histórica y social, que sin embargo cambia en los distintos contextos.

Como afirma Judith Butler (1990), las desavenencias entre las mujeres sobre el contenido del término género deben ser protegidas y apreciadas, ya que esta discusión constante puede ser definida como el terreno fundacional de la teoría feminista. Especialmente las feministas lesbianas afroamericanas han alertado que, al asumir como norma la experiencia de las mujeres blancas, de clase media, heterosexuales, de formación cristiana y sin discapacidad, el género es definido en realidad desde una posición privilegiada.

Según explica Diaz Funchal (2013) la noción de “interseccionalidad” se refiere a los procesos complejos, irreducibles, variados y variables que en cada contexto derivan de la interacción de factores sociales, económicos, políticos, culturales y simbólicos. Señala la autora citada que en 1989, Kimberle Crenshaw introdujo este nuevo término para explicar cómo las mujeres afroamericanas han sido excluidas de las políticas feministas y antirracistas, ya que ni unas ni otras han tenido en cuenta la intersección entre raza y género.

A nuestro entender, sucede lo mismo con las MCD, que ni son solo mujeres ni son solo personas con discapacidad, en el caso particular objeto de estudio en situación de violencia, así como tampoco son la suma resultante de ambos tipos de discriminación. Del mismo modo, tampoco es igual la situación de una MCD física que intelectual en situación de violencia, ni resulta igual si vive en Argentina, en Australia o África.

Uno de los planteos iniciales que las MCD realizaron, fue sacar a la luz que entre la población con discapacidad, el género, como construcción social bien definida en el marco de una sociedad patriarcal, también generaba situaciones de desigualdad entre las mujeres y hombres. La complejidad de ser una mujer y tener discapacidad no había sido

objeto de análisis ni se contaba con una experiencia de reivindicación específica tal como analizamos al trazar el marco normativo internacional.

En el estudio realizado por el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (2013), se pone de manifiesto que el movimiento de la discapacidad, impulsado fundamentalmente por las mujeres, pero dirigido por varones, tampoco parecía mostrar apertura suficiente para que germinara desde el centro una reflexión crítica acerca del impacto diferencial que el género producía, y por ende, de las situaciones de desigualdad y exclusión que se perpetúan en el seno del mismo. De hecho, hasta fechas muy recientes el modelo androcéntrico, pretendidamente neutral, ha sido el canon a partir del cual se han desarrollado investigaciones y se han puesto en marcha programas dirigidos a mejorar las condiciones de vida de las personas con discapacidad

Desatender a las intersecciones que se originan a partir de las distintas identidades es uno de los errores más arraigados, habitualmente sucede que la discapacidad suele eclipsar cualquier otra dimensión, y se acaba sólo percibiendo a individuos con discapacidades, sin identidad sexual, sin identidad de género, entre otros aspectos. Particularmente, cuando abordamos aspectos de la maternidad o la sexualidad de las MCD, variables asociadas a los roles de género y a las funciones sociales de carácter reproductivos asignado a las mujeres, suelen ser rechazados en las MCD como parte de la habitual y consolidada negación de su identidad de género. Retomaremos este punto al analizar los mitos y estereotipos construidos en torno a la discapacidad de las mujeres.

La experiencia de este colectivo ha estado ausente mucho tiempo, tanto en los postulados, reivindicaciones y preocupaciones del feminismo como en los estudios realizados en torno a la materia. El modelo de dominación masculina ha entorpecido la imagen social de las MCD mediante el constante mantenimiento de múltiples prejuicios, por otro lado el movimiento feminista no ha integrado en sus luchas y reivindicaciones al grupo de MCD. Tal como explica Arnau Ripollés (2005) se ha reducido a las mujeres a las “meras deficiencias” en el modelo médico, contexto en el que, entre otras cuestiones se

las ha denominado como “discapacitados” “enfermos mentales”, “ciegos”, “sordos”, entre otros.

El falso y pretendidamente neutro patrón masculino sigue constituyendo el modelo sobre el que se diseñan políticas e intervenciones, manteniendo así en la invisibilidad a las mujeres y niñas de este sector social. Las dificultades para identificar la discriminación múltiple sufrida por las MCD apuntan, fundamentalmente, a dos hechos, conforme señala Peláez (2017): El primero, se sustenta en que las necesidades y las demandas de las MCD han sido consideradas como las de un grupo en situación de vulnerabilidad dentro de otro colectivo en situación de vulnerabilidad (personas con discapacidad), habiendo sido ignoradas por ambos; en segundo lugar, porque los factores de género y discapacidad han sido contemplados aisladamente por los propios movimientos de mujeres y de personas con discapacidad, los cuales han venido manteniendo una gran distancia entre sí.

Conforme explica Díaz Funchal (2013) la vulnerabilidad de las mujeres y niñas con discapacidades en relación con la violencia encuentra sustento en al menos dos factores clave: la percepción social de que los hombres y mujeres no son iguales (lo que supone una dominación social y física); y la percepción social de la discapacidad, que hace que los cuerpos de las personas con discapacidad sean vistos como diferentes al resto, incapaces y enfermos, y por tanto “no normales”. En este sentido, la necesidad de lograr la identificación con los modelos hegemónicos vigentes se produce de manera sistemática en contextos donde existe marginación y opresión, quizás como mecanismos de búsqueda de consenso con quien oprime y a su vez, como estrategia de aceptación.

Si bien estos y otros factores que aumentan la vulnerabilidad serán abordados junto con los mitos y estereotipos construidos en relación a las MCD, lo expuesto enraiza también con el concepto de interseccionalidad traído a estudio. En efecto, las mujeres que tienen una discapacidad no forman un colectivo homogéneo, hay una gran diversidad. Por eso, hay que analizar distintas realidades y ofrecer una atención diferenciada en función de sus especiales características, lo cual cobrará relevancia a la hora de abordar los

supuestos específicos de violencias desplegadas en su perjuicio. Si no se tienen en cuenta los distintos tipos de discapacidad posiblemente contribuiremos a aumentar la discriminación.

Según los estudios del Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (2013) cuando se habla de doble, triple o cuádruple discriminación, lo que se está realizando es un ejercicio de mera descripción de las desigualdades, ignorando que cada uno de estos ejes de desigualdad se construye de manera relacional, es decir, interconectadamente. Con elocuencia, el estudio indica que este razonamiento importaría asumir que estamos inmersos todas y todos en una gran pieza teatral donde un mismo sujeto interpreta todos los personajes de la obra cambiando constantemente de indumentaria e interpellando a interlocutores insertos en la misma e irreal vorágine, pero sin posibilidad de interlocución real. Ello sirve para comprender la dimensión relacional del problema, porque es precisamente en los intersticios donde se encuentran esas realidades complejas, ricas, llenas de matices, pero también opacas. Las intersecciones demuestran que no es posible abordar cada eje por separado o desconectado del resto, toda vez que las desigualdades no operan como vías en paralelo sino que se producen sendos puntos de encuentro.

Morris (1997) considera que enfatizar la doble discriminación de las MCD las coloca en una posición de víctimas y tiene un efecto desempoderante para ellas, a la vez que les da un carácter de añadido o de apéndice -en efecto, es mujer y, además, tiene una discapacidad, lo que pone mayor énfasis en la discriminación de género- sólo de forma secundaria en la discapacidad, y viceversa, «tiene una discapacidad y, además, es mujer». Hablar de doble discriminación, según Morris, no logra entrelazar las dos categorías y analizarlas en conjunto, sino que las separa como dos ámbitos diferenciados. En este sentido, el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (2013), sostiene que la interseccionalidad de estos factores es la principal causa y razón de muchas violaciones, desigualdades y vulneraciones de los derechos fundamentales de las niñas y MCD en la sociedad.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad en su artículo 6 reconoce, tal como adelantamos al abordar el marco normativo, que las mujeres y niñas con discapacidad están sujetas a múltiples formas de discriminación y, a ese respecto, los Estados firmantes están obligados a adoptar medidas para asegurar que puedan disfrutar plenamente y en igualdad de condiciones de todos los derechos humanos y libertades fundamentales, garantizando su pleno desarrollo, adelanto y potenciación. En el mismo sentido, el Manifiesto Europeo, en su artículo 16.2 establece que “es necesario tener en cuenta y examinar cómo la existencia de diferentes categorías de discriminación, construidas social y culturalmente (entre las que se encuentran las derivadas de la situación económica, la raza, el origen étnico, la clase social, la edad, la orientación sexual, la nacionalidad, la religión y la cultura), interactúan en múltiples y, con frecuencia, simultáneos niveles, contribuyendo con ello a una sistemática desigualdad social”.

En las observaciones finales sobre el informe inicial de Argentina del año 2012, el Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad recomienda, (párrafo 50), que sistematice la recopilación, el análisis y la difusión de datos estadísticos tomando en consideración la situación de sectores específicos de personas con discapacidad que puedan estar sujetas a múltiples formas de exclusión. Asimismo, el Comité insta a nuestro país a que incremente las medidas de fomento de la capacidad a ese respecto y elabore indicadores que tengan en cuenta las cuestiones de múltiple discriminación e interseccionalidad en las personas con discapacidad, tomando en consideración el paso del modelo médico de la discapacidad al de derechos humanos.

La falta de estudios que contemplen las distintas variables y factores que dan origen a esta interseccionalidad, contribuye a mantener una invisibilidad cuyo origen es institucional, y que se traduce en un incremento de la vulnerabilidad y de la indefensión de estas mujeres ante la sociedad.

La victimización generalmente ha sido ejercida en perjuicio de grupos vulnerables, en ocasiones considerados inferiores y que, como tales, la sociedad discrimina con

hostilidad. Las mujeres no han quedado fuera de esta realidad, desde antaño han tenido que enfrentarse, en cualquier esfera de sus vidas, con condiciones sociales, culturales, económicas y políticas desiguales creadas por la discriminación de género. Pertenecientes, a grupos en desventaja y minoritario, las mujeres en situación de violencia con discapacidades se enfrentan a una múltiple discriminación y a múltiples barreras que dificultan la consecución de objetivos de vida considerados como esenciales.

Así como las mujeres sin discapacidades son objeto de una violencia mayoritariamente causada por su pareja o ex-pareja, las MCD están expuestas a la violencia de personas de su entorno, ya sea personal sanitario, de servicio o cuidadores. La confluencia de los distintos factores personales, familiares y sociales que inciden en las MCD, especialmente aquéllas que tienen dificultades severas, hace que se conviertan en un grupo con un altísimo riesgo de sufrir algún tipo de violencia, superando ampliamente los porcentajes de violencia que se formular respecto de las mujeres sin discapacidad.

Sin lugar a dudas, el análisis previo de la interseccionalidad se constituye en condición sine qua non a fin de emprender el análisis de las restantes aproximaciones, ello toda vez que al encontrarse atravesado por tal fenómeno el colectivo objeto de estudio -MCD en situación de violencia-, mal puede avanzarse en torno al análisis de las características propias de las violencias y acceso a la justicia en estos casos, sin haber esbozado estos aspectos definitorios del fenómeno que permitirán atender a las intersecciones que se originan en las distintas identidades de las MCD en situación de violencia.

b.- Mitos y estereotipos contruidos en torno a las MCD.

Los estereotipos son un conjunto de prejuicios, ideas preconcebidas, creencias profundamente arraigadas en el subconsciente colectivo e individual y aceptadas socialmente sobre las conductas y comportamientos. Los estereotipos de género, entre otros, constituyen la base sobre la que los sujetos articulan la propia existencia partiendo

de códigos y categorías de identidad asignados por la cultura (Lagarde, 1998). La autora citada (1996), considera que, los estereotipos de género, se aprenden desde la infancia y no tienen un carácter aleatorio, son componentes del mismo ser, dimensiones subjetivas arcaicas y en permanente renovación, por ello, son fundantes.

Uno de los factores más reseñados a la hora de abordar la exclusión social de las MCD se encuentra en los valores masculinos dominantes en las sociedades capitalistas. En efecto, tal como explica Maya (2009) en un sistema de valores andróginos que promueven que los hombres con discapacidades intenten aspirar a los roles tradicionales de masculinidad, las mujeres no se encuentra con las mismas oportunidades, y terminan siendo consideradas la mayor de las veces como improductivas en sus roles o estereotipos tradicionales de domesticidad -reproducción y tareas del hogar-. La MCD frente a esta negación de rol, experimenta su discapacitación con relación a sus grupos minoritarios de referencia: los hombres con discapacidad y las mujeres no discapacitadas.

Conforme se adelantó al trazar los recortes conceptuales, la construcción del género y de la discapacidad tiene su base en la existencia de estereotipos sociales y culturales muy arraigados que permanecen en diferentes momentos históricos. Estos estereotipos dan lugar a prejuicios y a actitudes discriminatorias.

Los roles de género que tradicionalmente han primado en nuestro contexto han relegado a las mujeres al ámbito doméstico, asignándoles, en exclusividad, el papel de madres, cuidadoras, amas de casa y esposas. De esta forma, la subjetividad femenina se ha ido construyendo sobre bases limitantes y estereotipadas que han excluido a las mujeres de la posibilidad de disfrutar plenamente de sus derechos sociales, económicos y políticos en igualdad de oportunidades.

Tal como señalan los estudios del Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (2012), la construcción social tradicional de la discapacidad también ha sido excluyente para las personas con discapacidades, las ha estigmatizado, considerado sin capacidad, defectuosas e inservibles para la producción, o ineficientes para desempeñar un empleo, para la reproducción y para formar su propia familia, para el

desarrollo de su propia vida, incapaces de tomar sus propias decisiones y de llevar una vida autónoma.

Con claridad en el “Manifiesto Europeo de Mujeres con Discapacidad”, se sostuvo que los roles asignados por la sociedad a las MCD son más restrictivos que los que se atribuyen al resto de las mujeres, produciéndose discriminaciones que no son sólo el resultado de una suma de las discriminaciones que se soportan por ser mujeres y por tener una discapacidad, sino que dan lugar a discriminaciones diversas, menores oportunidades y a diferencia de trato.

En relación a la exclusión social que atraviesa particularmente el colectivo de las MCD, Jenny Morris (1997) ha hecho una crítica al modelo dominante masculino, y rescata los aportes del movimiento de personas con discapacidades. En particular, la autora enfatiza para abordar la exclusión social de las MCD las actitudes de pena y hostilidad, a un lado las barreras arquitectónicas a las que muchas veces se limita el abordaje de la problemática. Estas barreras psicosociales ejercen gran presión sobre las mujeres en sus proyectos de realización personal.

Tal como sostiene Viñuela Suárez (2009) uno de los puntos de encuentro más claros de la teoría feminista y la discapacidad es el relativo al cuerpo y sus conceptualizaciones. A través de la sujeción de la identidad de las mujeres a sus cuerpos (maternidad y sexualidad), el discurso patriarcal ha justificado su inferioridad e incluso su no humanidad; en consecuencia, ha intervenido sobre los cuerpos femeninos para eliminar o disciplinar, en términos foucauldianos, sus “anormalidades” (cliterectomías o histerectomías son los ejemplos más evidentes).

Si bien, tal como se adelantó en los recortes conceptuales, para el feminismo, los roles de género tradicionales constituyen mayormente un elemento opresor para las mujeres, cuando abordamos el fenómeno desde las MCD esta afirmación adquiere otras características. Tradicionalmente las MCD han sido valoradas como una categoría distinta, no sexuada, y no se les ha relacionado con los estereotipos que el sistema patriarcal ha asignado para las mujeres sin discapacidades -belleza, sexualidad,

maternidad, cuidado-. El cuerpo de las MCD no se ajusta mayormente a los cánones de belleza femeninos que el sistema patriarcal por intermedio de los medios de comunicación ha creado a través de la historia, ello hace que las MCD encuentren habitualmente mermada su autoestima, y que ello repercuta negativamente en sus relaciones sociales y afectivas. Además, en lo que refiere al objeto de estudio, se constituye en un factor de riesgo que aumenta las posibilidades de sufrir situaciones de violencia.

Una razón de la estabilidad de la pareja en el caso de hombres con discapacidad, conforme señala López González (2007) es que en esta situación, se potencian los roles tradicionales asignados a la mujer como cuidadora y su desempeño contribuye a incrementar sus “cualidades” de sacrificio, renuncia, altruismo, etc., asociadas a la condición femenina. Por el contrario, cuando las mujeres detentan una discapacidad, el peso social de la imagen física y el hecho de no poder desempeñar los roles femeninos de “buena esposa” y “buena madre” son elementos que propician las rupturas. Desde este punto de vista, Viñuela Suárez (2009) señala con claridad que para las MCD puede ser positivo acceder a ciertos elementos estereotipados del rol de género femenino, ya que así pueden reivindicar su derecho a ser consideradas mujeres y a desarrollar una identidad de género que históricamente se les ha negado.

En este sentido, la preocupación por la imagen física y el deseo de aceptación de los otros no es algo que afecte exclusivamente a las MCD, de hecho es una de las preocupaciones más características de la adolescencia de las mujeres. No obstante, en esta etapa, el hecho de vivir en cuerpo diferente al impuesto por el sistema, puede afectar incluso en la conformación de la identidad personal, tal como señala López González (2007).

Para poder rechazar los estereotipos relacionados con las mujeres es necesario, en primer lugar, que se considere que esos estereotipos les son aplicables. Por esta razón, reclamar su derecho a la belleza, a la sexualidad, a la maternidad (elementos que continúan siendo en gran medida opresores para las mujeres sin discapacidades) puede ser en cierta medida empoderante para las MCD.

Sobre esta línea de pensamiento, sin perjuicio de destacar los riesgos que implica el deseo en general de acceder al estatus de lo que se considera una “mujer normal”, ello conlleva una invisibilización de lo que es diferente a la norma, además de una clara aceptación de la norma patriarcal. Por ello, resulta fundamental que el proceso a través del cual las MCD adquieran identidad como “mujeres” ofrezca más posibilidades que a través de las características patriarcales adscritas a tal categoría, a fin de evitar sus efectos negativos.

Continuando con la resignificación de los estereotipos tradicionalmente asignados al rol femenino en las MCD, un ejemplo que contó con gran repercusión fue la escultura “Alison Lapper Embarazada” que se expuso en Trafalgar Square (Londres) en 2005, mostrando a Alison Lapper, quien nació sin brazos, sin manos y con las piernas muy cortas debido a la focomelia, en un estado avanzado de gravidez. A través del arte se visibilizó entonces un cuerpo en el que conviven aspectos incompatibles en el imaginario del sistema patriarcal: sexualidad, maternidad y discapacidad, lo que inexorablemente invitó a replantear mitos fundamentales del sistema dominante. En efecto, habitualmente se considera a las MCD como asexuadas, lo que permite sustentar una serie de mitos relacionados a la ausencia de control sobre su propia sexualidad, su supuesta incapacidad para tener una actividad sexual satisfactoria o inclusive para ahijar de acuerdo a los patrones culturales hegemónicos.

El punto de vista que relaciona la sexualidad con la reproducción se une a otro mito, fruto de una perspectiva cultural, que expresa que el sexo es fuente de peligro y por ello se piensa que a las personas con discapacidad hay que protegerlas, especialmente a las mujeres. De esta manera estas personas no son consideradas aptas para la reproducción, menos aún se piensa que son capaces de vivir el sexo para el placer.

Si bien tal como venimos reseñando, el estereotipo de la belleza no estuvo mayormente asociado con las MCD, sí encontramos otro estereotipo opresor que se ha relacionado con ellas, y es el papel de heroínas, relacionado con la posibilidad de “superar” las notas características de la propia discapacidad, negando los aspectos de

sufrimiento y dolor. Jenny Morris (1997) afirma que esta creación de relatos heroicos, encuentra su correlato en el miedo a la victimización, sin perjuicio de destacar las implicancias que conlleva, en tanto propone un modelo de mujer superpoderosa. En relación a ello, los estudios contemporáneos han advertido que a través de esta imagen, se perfila una mujer que puede cumplir con todos los mandatos -relativos al cuidado, trabajo, vida social, belleza-, sin perjuicio del peligro que implica la sobreexigencia y la ocultación de las naturales dificultades.

Todos estos aspectos abordados no son simples abstracciones teóricas, sino que tienen una influencia directa tanto en la cotidianeidad de las MCD, como en las situaciones de violencia que afectan al colectivo. En efecto, que se las haya considerado como “no humanas” o “no mujeres” influye directamente en su autopercepción y su autoestima, así como en la percepción que el resto de las personas tienen de ellas como seres necesitados de supervisión constante, incapaces de tomar decisiones por sí mismas y, por esta razón, a menudo infantilizadas. Tal como afirma Viñuela Sauarez (2009), es habitual que las MCD se encuentren sobreprotegidas, infantilizadas y recluidas en el ámbito doméstico aspectos que sin dudas las torna aún más vulnerables a la violencia. Al mismo tiempo, esta reclusión en lo privado no les garantiza espacios o tiempos de intimidad. Viven en una tierra de nadie, no son parte de lo público ni disfrutan de las ventajas de lo privado, extremos que confluyen en las situaciones de violencia que seguidamente se desarrollarán.

Algunos autores, tal como expresa Sobsey (1990), han sostenido una serie de motivos por los cuales se despliega violencia en perjuicio de las MCD, los cuales versan precisamente sobre el mantenimiento de una serie de “mitos”, en línea con los conceptos esbozados en el presente punto.

A través del mito de la "deshumanización" se retrata a las personas con discapacidades como seres en "estado vegetativo" y por lo tanto de una calidad de miembro de la sociedad inferior. Cualquier violación y abuso ejercidos contra estas personas en la mente del agresor, a la luz de este mito, no tiene que ser considerado con

la misma categoría de delito. Es decir entonces que por este mito, las MCD son tratadas como seres de inferior categoría, como si no tuvieran capacidad para los sentimientos.

El mito de la "mercancía dañada" suele encontrarse relacionado con el concepto de deshumanización ya que considera a la persona con discapacidad como una mercancía defectuosa. Sentado ello, se llega a sostener que la vida de las personas con discapacidades no vale la pena ser vivida en su circunstancia y no se pierde nada con la muerte, justificando incluso en estos casos la eutanasia o el sacrificio de las personas en aras de un "interés mayor". El mito comporta una desvalorización que incide negativamente en las relaciones interpersonales que suponen, entre otras cosas, intercambios entre sujetos en niveles similares.

A través del mito de la "insensibilidad al dolor" se describe a las personas con discapacidades mentales como insensibles al sufrimiento. Por ello, sin ningún motivo racional, el agresor puede llegar a creer que, puesto que estas personas "entienden menos", también "sienten menos". Sin embargo, existen investigaciones que demuestran que las personas con cualquier tipo de discapacidad sufren un mayor trauma emocional como consecuencia de una situación de abuso que cualquier otra víctima (Sullivan, Vernon y Scanlan, 1987).

El mito de la "amenaza de la discapacidad" sostiene que muchas veces las personas con algún tipo de diversidad funcional - física, sensorial o mental - son peligrosas y representan una amenaza para la sociedad. De este modo, se racionaliza el abuso por parte del agresor, argumentando que no fue él sino su víctima quien atacó o provocó la situación de violencia.

Por el mito de la "indefensión" se refuerza una percepción de vulnerabilidad de las personas con necesidad de dependencia de otras para su quehacer diario. Este es un criterio de elección de la víctima usado de forma muy habitual por el agresor, que deriva de la imagen victimizada y débil que la sociedad promueve de las personas con discapacidades.

Estos mitos y prejuicios, se constituyen en el piso de marcha para que las MCD se encuentren expuestas a sufrir episodios de violencia, lo cual sumado a los factores de riesgo que analizaremos seguidamente, y que se relacionan fundamentalmente a las condiciones en las que las MCD suelen desarrollar su vida, aumentan exponencialmente las posibilidades de éste colectivo de sufrir episodios de violencia. En efecto, las características señaladas hacen que el agresor perciba como de menor importancia y gravedad los actos de violencia perpetrados en perjuicio de las MCD y que la impunidad sea mucho mayor, lo que, a su vez, abona el terreno para que pueda sufrir más violencia.

Los reseñados mitos, conforme sostienen Soler, Teixeira y Jaime (2015) discapacitan más que el nivel de la diversidad funcional, y propician situaciones de violencia de distinta índole.

c.- Factores de riesgo y modalidades específicas de las violencias desplegadas en perjuicio de las MCD.

Liminarmente cabe advertir que abordar los factores de riesgo implica manejarnos en el terreno de la probabilidad, es decir que la presencia de los indicadores no nos permitirá concluir en la existencia de una relación o de un contexto signado por la violencia. De hecho, pueden existir casos en los que se presenten todos los factores de riesgo y que no se haya desplegado ningún tipo de violencia.

Realizada esta aclaración previa, siguiendo los estudios desarrollados en relación a los factores de riesgo (Puente-Martínez, Ubillos-Landa y otros: 2016) asociados a la violencia desplegada en perjuicio de las mujeres en la relación de pareja, es factible rever la incidencia de los mismos en las MCD. En especial, dado que el presente trabajo centra el análisis en las violencias desplegadas en perjuicio del colectivo en el ámbito del grupo familiar, desarrollaremos las notas características que se presentan en este contexto.

Asimismo, a la luz de los indicadores de riesgo propuestos, analizaremos las notas o características distintivas de las violencias desplegadas en perjuicio del colectivo,

centrando el análisis en las modalidades específicas que adquieren las violencias ejercidas en el ámbito del grupo familiar del que forman parte las MCD.

Siguiendo los lineamientos del modelo ecológico- sistémico propuesto inicialmente por Bronfenbrenner (1979) para el estudio del desarrollo humano a través de su tránsito por distintos subsistemas, partimos del entendimiento que la realidad familiar, social, económica y la cultura se encuentran organizadas como un todo articulado y como un sistema compuesto por diferentes subsistemas que se articulan entre sí de manera dinámica. El ambiente ecológico estaría comprendido en las estructuras de subsistemas: macro, exo, meso y microsistema, los cuales suelen representarse gráficamente en círculos concéntricos de mutua influencia.

A partir de este modelo, desarrollaremos factores de riesgo asociados al macro-exo-micro y onto sistema. Acorde con los lineamientos propuestos en el estudio desarrollado por Puentes Martínez y otros (2016), cabe diferenciar aquellos niveles de agrupación de factores de riesgo que abordan el nivel comunitario – societal (referidos al macrosistema y al exosistema) de aquellos que refieren al análisis del contexto (referidos al microsistema y ontosistema).

Como factores de riesgo asociados al macrosistema, se analizan, -entre otros-, la falta de empoderamiento de las mujeres, el contexto cultural y la globalización. En estrecha relación con el empoderamiento se incluye el nivel educativo y el desarrollo económico del país. La educación y el empleo, -aunque situados dentro del microsistema- se presentan como las dimensiones cruciales en el empoderamiento de las mujeres, conjuntamente con los derechos políticos y sociales.

Puntualmente, centrando el análisis en las violencias que se despliegan en el ámbito intrafamiliar, se analizan dentro del macrosistema las concepciones y valoraciones de mayor estatus de hombre sobre los demás miembros de la familiar, las concepciones sobre la aptitud de la violencia como mecanismo para resolver conflictos interpersonales, y las concepciones asimétricas en torno a los roles, derechos y responsabilidades.

Cobran importancia en este sentido las ideas o valores que se sostienen en relación al poder y la obediencia, así como el nivel de adhesión al patriarcado.

Por otro lado, en el marco del exosistema, se desarrolla la legitimación institucional de la violencia, los tipos de victimización secundaria, el apoyo institucional que reciben las mujeres en situación de violencia, la existencia de legislación adecuada y efectiva, e inclusive la violencia que se propicia desde los medios de comunicación.

Finalmente, analizando el microsistema se abordan aspectos relativos a la existencia de antecedentes de violencia familiar en la historia personal, la baja autoestima, el desempleo, la pobreza, los problemas asociados al consumo de alcohol o sustancias psicoactivas, actitudes manipuladoras, problemas de comunicación, el autoritarismo, mecanismos de control desplegados en la relación, y el aprendizaje de la resolución violenta de los conflictos interpersonales.

Sobre este norte orientativo, analizando la incidencia de estos factores en el colectivo de MCD, a poco que uno se adentra en los estudios desarrollados, y a la luz de los conceptos hasta el momento abordados en el presente estudio, se observa que todos ellos convergen y aumentan notablemente el grado de vulnerabilidad.

Asimismo, centrando el análisis en los factores de riesgo señalados en el macrosistema, la falta de empleo y educación del colectivo inciden como indicadores que aumentan el riesgo de padecer episodios de violencia. El empleo, en tanto se constituye en un factor esencial para garantizar la igualdad de oportunidades de todas las personas, contribuye, de manera decisiva, a la plena participación de la ciudadanía en la vida económica, social y cultural. En relación a este aspecto, las MCD continúan siendo objeto de situaciones de discriminación múltiple respecto a su participación en el ámbito social y económico. La discapacidad y el sexo, tal como se afirma el estudio desarrollado por el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (2012) interactúan situando a las MCD en una posición desigual en el mercado de trabajo, no sólo en relación a la población general, sino también respecto a los hombres con discapacidad y con respecto a la situación de las mujeres en general.

Un estudio local publicado por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2018) arroja como tasa de actividad de la población con dificultad un 35,9%, es decir que, del total de las personas con dificultad de 14 años y más, aproximadamente un tercio son económicamente activas. Las tasas de actividad, además, presentan diferencias por sexo. Las mujeres exhiben una tasa de actividad casi 15 puntos porcentuales más baja que la de los varones. Esta misma brecha se mantiene cuando analizamos las tasas de empleo. Los varones tienen una tasa de empleo de 40,3%, mientras que la de las mujeres alcanza un 25,8%.

En relación a este aspecto, cabe advertir que las mayores oportunidades de acceso, mantenimiento y promoción en el empleo vienen principalmente determinadas por otro de los aspectos que integran los indicadores de riesgo, esto es, el nivel de formación de las personas, ello toda vez que las oportunidades en el mercado de trabajo se encuentran habitualmente relacionadas por el nivel de cualificación.

La educación inclusiva, consagrada en el art. 24 de la CDPD, en todo lo que el término implica constituye el primer paso para el disfrute real y efectivo del derecho a la educación por parte de las personas con discapacidad, evitando segregación por esta causa. Particularmente, la educación se constituye en un pilar fundamental para potenciar la autonomía y el empoderamiento de las MCD.

En un intento de sistematizar los factores riesgo específicos que facilitan la instalación de las violencias en las relaciones interpersonales de las MCD es posible señalar, entre otros: - el hecho de ser menos capaces de defenderse físicamente del agresor, lo cual guardará relación con el grado y tipo de discapacidad; - mayor dependencia de la asistencia y cuidados de otros; - mayores dificultades para dar a conocer e inclusive expresar la violencia que se despliega en su perjuicio debido a las limitaciones en la comunicación; - dificultad de acceso a los centros de información y asesoramiento; - baja autoestima y menosprecio o desconsideración de su imagen como mujer (aspectos relacionados con los mitos y estereotipos analizados) ; - frecuente aislamiento social; - temor a denunciar la situación de violencia por la posibilidad de la

pérdida de los vínculos y la provisión de los cuidados que necesita para el desenvolvimiento de su vida diaria; - menor credibilidad a la hora de denunciar hechos de este tipo ante algunos organismos; - falta de información tanto de sus derechos como de los medios para defenderse y falta de conciencia de sus propios derechos.

En muchos casos, el problema se complejiza cuando la propia MCD, debido a sus propias limitaciones, no es plenamente consciente de la violencia que está padeciendo. En este sentido, tal como se analizará a la hora de formular propuestas concretas para el abordaje de la problemática, resulta a todas luces indispensable que la sociedad y los operadores del sistema tomen conciencia de estos aspectos que complejizan la salida de la situaciones de violencia de las MCD, a la par que se implementen recursos necesarios para formalizar las denuncias respectivas que se constituyen en estos casos como obligatorias en virtud de la situación de vulnerabilidad del sujeto contra el cual se despliegan las violencias (personas con discapacidades), tanto en la ley nacional como provincial (art. 24 de ley 26.485 y art. 4 ley 12.569), aspecto analizado en profundidad al desarrollar el marco normativo interno.

Pero, quizá, sobre todas estas circunstancias que dan lugar a un desconocimiento e ignorancia de la situación, está el hecho de la existencia de la discriminación por razón de la discapacidad y un acentuado prejuicio social hacia estas mujeres. Esto se relaciona íntimamente con los mitos y prejuicio descriptos.

Las MCD suelen sentirse imposibilitadas para defenderse, no solamente porque el agresor suele ser a su vez su cuidador, sino porque el mismo muchas veces representa su proveedor material, de modo que junto a la dependencia económica y afectiva aparece la dependencia más profunda que guarda relación con sus dificultades para hacer frente a la vida cotidiana en forma autónoma, tal como explica Santamarina (2011). Por ello, explica la autora citada, la imagen que una MCD desarrolla una figura "sobrediscapacitada" ante cualquier posibilidad de maltrato y de violencia de género, a pesar de que la voz de los profesionales y de las representantes de asociaciones se refieren la mayoría de las veces a realidades hipotéticas, siempre verosímiles, pero nunca

reales o conocidas, aunque siempre se alude a que existen casos que nadie quiere poner de manifiesto. En otras palabras, no solamente influirá la situación concreta de la MCD sino el contexto y la totalidad de los factores que trazan la relación de dependencia, -a la luz del fenómeno de interseccionalidad abordado-, promoviendo una relación de mayor discapacidad para las relaciones de la vida cotidiana; de hecho una de las modalidades de violencia más compleja que afecta al colectivo se relaciona con la falta de autonomía o autovalimiento que en ocasiones es propiciada por el responsable de los cuidados.

Sumado a ello, en muchos casos, tal como explica Peláez Narváez y otras (2017), la degradación que sufre la imagen de las MCD, no adaptada al prototipo de belleza que la sociedad ha creado, determina una merma en su autoestima haciéndolas especialmente vulnerables, sobre todo, cuando concurren ciertas variables como el aislamiento social, la falta de educación o las dificultades de movilidad. Estos actos amenazan su dignidad como cualidad inherente a su individualidad, influyendo de modo directo en el desenvolvimiento de su personalidad, y se constituyen en un enorme factor de riesgo que guarda íntima relación con los estereotipos desarrollados precedentemente.

Los estudios analizados son contestes en señalar que, de los tipos de violencias desplegadas en perjuicio de las MCD no se detecta la violencia física con la misma envergadura que afecta a las mujeres sin discapacidades. Por el contrario, estudios realizados (Santamarina, 2011) demuestran que, abocándonos a las modalidades específicas de las violencias que sufre el colectivo de MCD, suelen ser más frecuentes los maltratos psicológicos y/o verbales centrados tendencialmente en los aspectos que a continuación se analizan.

Lo más frecuente es que el cuidador establezca un vínculo en el que se relaciona con la persona con discapacidad como si fuera menor de edad durante toda la vida, aún cuando se trate de una persona adulta. En este contexto resulta factible que se desarrolle una especie de sadismo en el que se castiga a la MCD denegándole la asistencia que requiere, se habla en este sentido de la violencia desplegada en el marco de la denegación de cuidados precisos. Estos cuidados que se niegan suelen ser cotidianos,

una de las formas de neutralizar desde la coacción psicológica a la persona con discapacidad es la amenaza de abandono, una manera de infundir terror y provocar un sometimiento cada vez mayor por parte de la víctima, aumentando a la par el nivel de dependencia.

Otro modo de violencia psicológica o verbal que se exhibe con gran frecuencia consiste en levantar el tono de voz, o intensificar el aislamiento de la persona con discapacidad. Muchas veces, pretendiendo ampararse en el agotamiento que siente el cuidador, y excusados en la necesidad de levantar el tono de voz como estrategia para contribuir en la recuperación de la persona con discapacidad se presenta esta modalidad de violencia.

En otro orden de ideas, suelen presentarse como violencias específicas ocasionadas en perjuicio del colectivo desatenciones diversas, habitualmente llamados “ninguneos” que se suscitan cuando la relación entre el cuidador y la persona que requiere cuidados especiales comienza a sufrir desgastes. Concretamente consisten en diversas desatenciones que pueden traducirse en desoír las preferencias de la persona con discapacidad, o hacer caso omiso a los gustos especiales, o requerimientos concretos. Suele centrarse en un trato desconsiderado, y agresivo verbalmente, que en ocasiones se expresa en abandono de la higiene y el cuidado personal solicitado por la víctima para mantener su condición de sujeto integrado a la realidad, más toda la falta de cuidados debidos, lo que culmina contribuyendo al aislamiento social como trasfondo de la mujer que padece alguna forma de discapacidad .

Por último, aprovechándose de esta relación asimétrica que se genera entre el cuidador y la MCD se presentan las violencias sexuales desplegadas en perjuicio del colectivo. Este tipo de modalidad específica guarda íntima relación con los mitos y estereotipos analizados en el presente estudio en especial aquéllos referidos a su sexualidad.

Por otro lado, de acuerdo al tipo de discapacidad se presentan distintos tipos y modalidades de violencias que guardan directa relación, a modo de ejemplo, siguiendo a

Santamarina (2011): - se despliega violencia contra una mujer con movilidad reducida al mantenerla en una habitación o en la planta alta de la vivienda, o en cualquier habitat en el que no pueda lograr fácil acceso a la movilidad, - se ejerce violencia contra un persona tetraplégica al demorarsele el alimento, o denegarle la posibilidad que fume, o abriendo ventanas en días de frío; - se despliega violencia en perjuicio de una mujer ciega a la que se le ponen obstáculos en los hogares y no se le facilita información verbal o escrita en Braille. Estas formas de violencia tienen que ver de manera específica con la adecuación -irreversiblemente sádica- al tipo y grado de discapacidad de la persona que se sitúa en el lugar de la víctima .

Si bien el presente trabajo centra la atención sobre las violencias desplegadas en perjuicio de las MCD, esta última puede ser previa a la violencia de género o posterior y consecuencia de la misma, es decir, una discapacidad producida por las violencias desplegadas. Puede tratarse de una discapacidad física, es muy frecuente la sordera por golpes en el oído, por ejemplo, o puede ser intelectual. También puede la discapacidad ser consecuencia de la violencia sufrida por la madre durante la gestación. En los casos en los que la discapacidad es previa, los factores que tienen que ver con la misma son a menudo utilizados por los victimarios para ejercer la violencia aún con mayor impunidad.

En este grupo, la vulnerabilidad se ve agravada toda vez que las discapacidades colocan a las mujeres en una situación de dependencia respecto de quienes las cuidan; asimismo, en este eje se despliega la revictimización que padecen las MCD, cuando se utiliza su enfermedad de base para afectarla psicológicamente, a los fines de vulnerar su autoestima y autonomía.

Según Lenore Walker (2012), aprieta síntesis, el ciclo de la violencia doméstica se puede dividir en tres etapas: primero está la fase de construcción de tensión cuando la víctima empieza a sentir la tensión creciente del agresor. Ésta fase de construcción de tensión termina con una explosión de violencia; la segunda es la fase de explosión que comienza con un incidente, también conocido como el disparador que puede ser por

cualquier factor; la tercera es la fase de reconciliación amorosa, mejor conocida como la fase de luna de miel, que puede incluir disculpas o regalos del agresor.

Si por lo general, en este ciclo de la violencia el agresor va creciendo en su identidad como tal a medida que la potencial víctima de violencia se va identificando, a su vez, con este rol, en los casos en que la víctima posee una discapacidad, la misma se agudiza y hace más inmediato dicho proceso . Pero tal como explica Santamarina (2011) no es en ningún caso el factor aislado de la discapacidad el que lleva a la mujer a padecer violencia de género. Sí, se trata de un factor dependiente de gran importancia, pero la principal minusvalía, por situarlo en términos metafóricos, es antes que su discapacidad, su condición femenina .

Por ello, una de las fases del comportamiento del agresor es minar la autoestima y la seguridad de la víctima, al propiciar progresivamente su aislamiento ya sea social o familiar, y al mismo tiempo, fomentar la dependencia emocional y/o material . Trabajo de conversión en víctima que en el caso de las MCD se encuentra con el terreno allanado a partir de la propia y particular situación de vulnerabilidad que caracteriza al colectivo.

Trazando un paralelo, como factores inhibidores a la hora de romper el silencio entre las MCD se presenta el temor a la institucionalización y muchas veces con motivo del mismo, prefieren seguir sometidas a su agresor doméstico, dimensión que como toda relación de este tipo, se organiza sobre claros y sombras, propia de una relación de conflicto relacional. De este modo, asumiendo la violencia institucional que muchas veces afecta al colectivo, estas mujeres se ven compelidas a elegir entre la violencia inespecífica, ejercida de manera arbitraria por sujetos con los que apenas se relacionan, o mantenerse en el marco de relaciones con sujetos de su entorno o grupo familiar, naturalizando la mayor de las veces desplegadas en su perjuicio por los cuidadores o encargados de su cuidado.

d.- Barreras en el acceso a la justicia que enfrenta el colectivo de las mujeres con discapacidades en situación de violencia.

El acceso a la justicia puede considerarse desde diferentes aspectos que actúan en forma complementaria, en este sentido, siguiendo a Birgin (2006, 19) es factible diferenciar: - el acceso propiamente dicho, es decir la posibilidad de llegar al sistema judicial contando con asistencia letrada - la disponibilidad de un buen servicio de justicia, es decir que el sistema brinde la posibilidad de obtener un pronunciamiento judicial justo en un tiempo prudencial, - la posibilidad de sostener el proceso completo, es decir que las personas involucradas no se vean obligadas a abandonar una acción judicial por razones ajenas a su voluntad, - el conocimiento de los derechos por parte de los ciudadanos y de los medios para poder ofrecer y hacer reconocer esos derechos, y - específicamente la conciencia del acceso a la justicia como un derecho y la consiguiente obligación del Estado de brindarlo y promoverlo en forma gratuita.

Las dificultades para acceder al sistema judicial, mantenerse en sus laberintos y obtener un resultado, es un problema que no atañe solo a la Argentina, sino a toda Latinoamérica, tal como señala González (2012). Desde la década de los años 80 los planteos tanto teóricos como producto de investigaciones socio-jurídicas se refieren a aumentar el acceso de personas y colectivos marginados. En lo que respecta al acceso del colectivo objeto de estudio, cobra importancia el análisis del marco normativo, en este sentido, las Reglas de Brasilia se constituyen en un conjunto de estándares mínimos que sirven de orientación a las y los operadores de los sistemas de justicia a fin de garantizar y facilitar el acceso a personas que comúnmente sufren limitaciones y/o vulneraciones de su derecho de acceso a la justicia (Martínez Alcorta: 2011). Sentado ello, siguiendo a Rosales (2012), cabe destacar que ni las mujeres, ni las personas con discapacidades integran la categoría de vulnerables en razón de sus limitaciones individuales, sino que son personas en “condición o situación de vulnerabilidad”, a raíz de construcciones sociales y procesos de exclusión que se dan cuando determinadas características, -como el género o la diversidad funcional-, no son tenidas en cuenta a la hora del diseño de la sociedad. En otras palabras, la “situación de vulnerabilidad” es, en realidad, el fruto de la discriminación a la que histórica y generalizadamente han sido o son sometidas tanto las

mujeres, en el particular caso del colectivo objeto del estudio que se proyecta, como las personas con discapacidad en general.

En el mismo sentido, resulta indispensable advertir que, el modelo social de discapacidad parte de la premisa de que la discapacidad es, en gran parte, el resultado de una sociedad que no considera ni tiene presente a las personas con diversidad funcional. Asimismo, conforme señalan Palacios y Bariffi (2012) apunta a la autonomía de la persona con diversidad funcional para decidir respecto de su propia vida, y para ello se centra en la eliminación de cualquier tipo de barrera, a los fines de brindar una adecuada equiparación de oportunidades. De no partir desde esta visión social de las discapacidades para abordar el acceso a la justicia del colectivo que nos atañe, las soluciones o respuestas legales y políticas tendentes a garantizar el acceso a la justicia de las personas con discapacidad pueden derivar en medidas asistencialistas o excesivamente proteccionistas cuyo resultado final supone mayores barreras y restricciones a la tutela de los derechos individuales.

El art. 13 de la CDPD establece que los Estados Partes asegurarán que las personas con discapacidad tengan acceso a la justicia en igualdad de condiciones con las demás. La primera parte del artículo reconoce el derecho de las personas con discapacidades a participar en cualquier proceso, sin importar el carácter que revistan y la etapa en que se encuentren; tanto como actores, demandados, causantes o peticionarios, querellantes, denunciantes o imputados o auxiliares de la justicia (testigos, peritos, intérpretes, traductores, etc.) El segundo inciso se dedica a las personas con discapacidades en su relación con el sistema judicial y sus auxiliares para que sus operadores estén en condiciones de interactuar frente a las distintas discapacidades que pueden presentar el usuario, con el objeto de no incurrir en discriminaciones arbitrarias o en formas inadecuadas de trato que de algún modo resulten degradantes. Estas pautas se materializan a partir del mecanismo que la CDPD crea y denomina como ajustes razonables (art. 2 CDPC).

Como señala Cisternas, (2012), y tal lo analizado en el marco normativo, el verbo rector utilizado en el artículo citado de la CDPC es “asegurar”, lo que implica que la garantía obliga a los Estados Partes a realizar todo lo necesario para que el sujeto de derecho pueda acceder a las distintas fases de conocimiento, consideración y juzgamiento que envuelve un proceso judicial. Si bien tal como explica Rosales (2012), en el caso de muchas personas con discapacidad, la imposibilidad de acceder a la justicia se produce como consecuencia de la imposibilidad de ejercer sus derechos de manera autónoma, lo cual nos conduce a abordar el reconocimiento del ejercicio de la capacidad jurídica y la necesaria garantía de un sistema de apoyos que promueva tal ejercicio, en el particular caso de las MCD se analizará el sistema de apoyos (art. 12 CDPD) a la luz de una perspectiva de género, toda vez que, las principales barreras que enfrentan las MCD a la hora del ejercicio de sus derechos son la consecuencia del diseño de una sociedad pensada solo para una persona estándar, cuyo modelo, entre otras condiciones, suele ser caracterizado a partir de un hombre, sin discapacidad.

Sobre este norte orientativo, asumiendo que la problemática del acceso a la justicia del colectivo de MCD excede a la temática propuesta, en el presente acápite abordaremos puntualmente desde una perspectiva de género basada en los valores intrínsecos que fundamentan a los derechos humanos, las principales barreras que enfrentan las MCD en situación de violencia a la hora de efectuar la denuncia. Para ello será menester preguntarnos si las medidas específicas que se requerirán en estos casos resultan consecuencia de la diversidad funcional de las mujeres, o bien de la construcción del entorno social.

Tal como afirman Palacios y Fernández (2020, 138), la accesibilidad puede alcanzarse a través de diferentes estrategias, en este sentido se destacan el diseño universal y los ajustes razonables. El diseño universal es previo y se refiere a un universo de personas y situaciones, implica que al proyectar un producto, servicio o política pública se tenga en cuenta un universo real de personas y situaciones; a diferencia de ello, los

ajustes razonables no son previos sino posteriores al diseño universal y se dan cuando surge una necesidad particular de una persona que no ha sido posible prever.

La accesibilidad se constituye en un factor esencial a la hora de analizar el acceso a la justicia de las MCD. Ortoleva (2010) plantea en este sentido al derecho desde dos perspectivas: como mecanismo de opresión o como mecanismo de liberación; esto se clarifica a la hora de abordar los supuestos en que las MCD pretenden ejercer sus derechos en el ámbito del sistema judicial, y se presenta en mayor medida en el colectivo específico objeto de estudio que en relación a las mujeres sin discapacidad y que en relación a los hombres con discapacidad. En efecto, una MCD que considera que ha sido discriminada por dicho motivo en su derecho al trabajo, puede acudir a la justicia en búsqueda de un remedio. No obstante, si el sistema falla sin adoptar ajustes razonables o a través de cualquier otra forma de discriminación, entonces la denegación de acceso al sistema de justicia también implica la denegación de protección de su derecho al trabajo. Esto refleja, siguiendo al autor precitado, que el derecho al acceso a la justicia, al igual que al reconocimiento de la capacidad jurídica, y, en definitiva, al igual que el resto de derechos humanos, son indivisibles, interdependientes y se encuentran interconectados.

En línea con el supuesto propuesto, la vulneración de derechos se agudiza ante la falta de mecanismos adecuados para que las MCD accedan a la justicia, teniendo como consecuencia la no efectivización de sus derechos subjetivos. En efecto, una correcta interpretación del derecho al acceso a la justicia implica una directa conexión con el artículo 12 de la CDPD, en cuanto a la garantía procesal debe considerar la capacidad jurídica de las mujeres y hombres con discapacidad en la manifestación de su voluntad ante los órganos de justicia e instancias colaterales, extendiéndose a los respectivos sistemas de apoyo.

Los ajustes razonables son aquellas medidas destinadas a adaptar el entorno a las necesidades específicas de ciertas personas, que, por diferentes causas, se encuentran en una situación especial, que no ha podido ser prevista a través del diseño universal. Para abordar el acceso a la justicia del colectivo que nos ocupa, es necesario señalar

que, al ejercicio de la capacidad jurídica de las MCD se suma una estrategia a la hora de aspirar a la accesibilidad universal: los sistemas de apoyo (art. 12 CDPD). Con absoluta claridad, y a prieta síntesis, retomando las previsiones analizadas en el desarrollo del marco normativo, es factible afirmar que el modelo estipulado en la CDPD parte de la premisa de que la persona no necesita una medida de protección que la prive del ejercicio de su capacidad jurídica, sino que las medidas de protección están destinadas a proporcionar los apoyos necesarios para poner a la persona con discapacidad en un pie de igualdad con los demás (Palacios: 2012). En relación a ello cabe poner de resalto que la CDPD admite los apoyos informales con el fin de promover la autonomía, facilitar la comunicación, la comprensión y manifestación de la voluntad de la persona con discapacidad para el ejercicio de sus derechos.

Si bien el contenido del derecho de acceso a la justicia de las personas con discapacidad es más amplio que la accesibilidad, los ajustes razonables y las medidas de apoyo para ejercerlo, no debe obviarse que se encuentran incluidos en el abordaje de la problemática. En el particular objeto de estudio, las MCD conviven con mayores factores de riesgo de sufrir violencia de género, tal como se analizó y, asimismo, mayores dificultades para acceder a la información y denunciar tales situaciones, esta imposibilidad o dificultad no es consecuencia solamente de las barreras arquitectónicas o comunicaciones, sino que también obedece al entramado relacional, en especial cuando esta violencia es ejercida por quien lleva adelante las funciones de cuidado o asistencia. El sistema de recepción de este tipo de denuncias debe encontrarse preparado para incluir esta especificidad, y las herramientas que brinde deben incluir la perspectiva de discapacidad. En sintonía con ello, es dable repensar si los medios habituales para realizar las denuncias contemplan la posibilidad de procurar estas garantías, si los operadores y equipos profesionales de los medios internativos que alojan a MCD conocen los medios a través de los cuales se realizan las denuncias y si emprenden estrategias a los fines de lograr que las mujeres sostengan las denuncias y eventuales medidas tuitivas que desde los juzgados se adopten. En efecto, al abordar el relevamiento de causas

judiciales retomaremos el estudio de la temática en los casos concretos así como en la proyección de propuestas de abordaje.

Con absoluta claridad, Morris (1991, 17) ha sostenido que “una limitación o imposibilidad para caminar es una deficiencia, mientras que una limitación o imposibilidad para entrar a un edificio debido a que la entrada posee una serie de escalones es una discapacidad. Una limitación o imposibilidad de hablar es una deficiencia, pero la limitación o imposibilidad para comunicarse porque las ayudas técnicas no se encuentran disponibles es una discapacidad. Una limitación o imposibilidad para moverse es una deficiencia, pero la limitación o imposibilidad para salir de la cama debido a la falta de disponibilidad de ayuda apropiada es una discapacidad”. El texto citado permite comprender desde el modelo social señalado precedentemente, cómo interactúan las condiciones individuales con los factores sociales, a la vez que importa asumir el imperioso enfoque de la dimensión social para el tratamiento adecuado de la problemática.

Asimismo, es posible advertir que la implementación de una única estrategia o política hacia las mujeres que entienda al colectivo como un grupo homogéneo para mejorar su acceso a la justicia siempre va a resultar -al menos- insuficiente. Máxime cuando el análisis de las situaciones de mujeres se hace por un lado, y el de la problemática de los otros sectores, -como por ejemplo el de las personas con discapacidades- por otro, lo que supondría entender que en ellos no tendría influencia la construcción de la identidad de género o las estructuras de género, conforme lo analizado al describir el fenómeno de interseccionalidad. En relación a ello, entendemos que, siguiendo a Facio (2000), cuando no se realiza un esfuerzo consciente por utilizar una perspectiva de género, es decir una perspectiva que incluya a ambos géneros y a las desigualdades de poder que hay entre ellos, lo que en realidad se hace, es utilizar la perspectiva androcéntrica. Por eso, cuando no se ha hecho un diagnóstico de género de cualquier situación humana, lo que se ha hecho es un diagnóstico androcéntrico; es decir, uno que no nos muestra toda la realidad y que además está sesgado hacia los hombres.

Las personas con discapacidades, como grupo en condición de vulnerabilidad, enfrentan numerosas barreras que obstaculizan las posibilidades de reclamar el restablecimiento de sus derechos. Estas barreras u obstáculos en relación a las MCD, son tanto físicas -edilicias, equipamiento-, comunicacionales -en especial cuando se trata de mujeres sordas, hipoacúsicas, ciegas o con discapacidad intelectual-, informativas -falta de recursos adaptados, braille, lenguaje sencillo, formatos aumentativos y alternativos-, como actitudinales, es decir directamente relacionadas a los mitos y estereotipos contruidos en torno a las MCD señalados en el acápite anterior, como cuando los operadores que prestan el servicio sin capacitación sobre las necesidades y derechos de las personas con discapacidades, por ejemplo, tratan a la persona con discapacidad como si fuese una niña o se dirigen a ella a través de interlocutores, hablándoles a los acompañantes. En efecto, cabe reflexionar si las dependencias policiales que habitualmente toman las denuncias de protección contra la violencia familiar contemplan medidas a adoptar ante las eventuales dificultades de comprensión o de comunicación que puedan ser debidas a algún tipo de discapacidad de las mujeres en situación de violencia, como las limitaciones auditivas o de expresión oral.

Del colectivo íntegro en condiciones de vulnerabilidad (personas con discapacidades), cabe destacar a las personas con discapacidad mental o intelectual (según la terminología de la CDPD, a quienes se tiende comúnmente a invisibilizar, tercerizando sus deseos y voluntad partiendo de la premisa que no entienden, no se les entiende o asumiendo que no saben lo que quieren, aspectos que guardan íntima relación con los mitos y prejuicios analizados precedentemente. A su vez, este grupo es el que mayormente motiva la promoción de acciones tendientes a la restricción de capacidades, -en el marco de los procesos de determinación de la capacidad- con la designación de apoyos que lo representan en gran parte de los asuntos jurídicos.

Sumado a ello, el lenguaje jurídico y las solemnidades o formalidades de los procesos pueden generar a las MCD en situación de violencia estrés y confusión toda vez que los interrogatorios, las preguntas que se realizan en las dependencias y en general

las distintas intervenciones de los operadores pueden ser realizadas con preguntas artificiosas, o con dobles sentidos, que pueden no alcanzar a comprender de manera clara. En línea con ello, cabe hacer mención a la resolución recientemente adoptada por la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires bajo el número 2025/2021 mediante la cual se dispone incorporar un mecanismo de comunicación y notificación accesible en procedimientos que involucren a personas con discapacidad, personas adultas mayores y niños, niñas y adolescentes. Al efecto, en el marco de una prueba piloto, la medida se propone testear el uso de un modelo de cédula de notificación redactada en lenguaje claro –que como anexo integra la resolución citada - en determinados juzgados de familia. Entre otros fundamentos, la decisión señala que de esta manera se busca cumplir con la sentencia dictada en la Causa C.121.160 por el Máximo Tribunal Provincial, donde fue señalada la importancia y trascendencia de eliminar las barreras en la comunicación que atentan contra el acceso a la información, a la justicia, al debido proceso y a la tutela efectiva de las personas a las que el Estado les debe garantizar una protección especial. En virtud de ello, en la resolución se añade que deben ser utilizadas pautas genéricas para redactar y practicar todo tipo de actos de comunicación con lenguaje claro y sencillo, de fácil lectura, en concordancia con lo previsto por la Resolución SC N° 2200/19, que la Suprema Corte de Justicia ratificó por Acta de Adhesión del 2 de septiembre de 2019 y también en sintonía con la ley 15.184 que en el ámbito de la provincia de Buenos Aires garantiza el derecho de todos los ciudadanos a comprender la información pública, y promueve el uso y desarrollo de un lenguaje claro en los textos legales y formales.

La resolución mencionada cobra importancia como garantía de la accesibilidad desarrollada, y si bien las barreras en la comunicación se constituyen en uno de los más evidentes obstáculos que enfrentan las personas con discapacidades, creemos que también constituiría un ajuste razonable y complementario a la decisión adoptada por la Suprema Corte la formación especializada de quienes realizan el acto de notificación propiamente dicho, así como la capacitación de los operadores del sistema, ello en

sintonía con el art. 13 de la CDPC que establece el deber de los Estados de promover la capacitación adecuada de los trabajadores de la administración de justicia, incluido el personal policial y penitenciario.

Sentado ello, y siguiendo en este punto a los estudios realizados por el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (2012:171), podemos señalar entre las principales barreras que enfrentan las MCD en el acceso a la justicia:

- Cuando las MCD buscan información o quieren aprender cómo funciona el sistema de justicia, la información sobre derechos humanos, el sistema legal, y la manera en que se pueden reivindicar dichos derechos raramente se encuentran diseñadas con perspectiva de género, ni se encuentran disponibles en formato accesible para MCD, ello debido a barreras comunicacionales, arquitectónicas, actitudinales.

- Cuando las organizaciones de personas con discapacidad defienden los derechos relativos a la discapacidad, si bien el lema “nada sobre nosotros y nosotras sin nosotros y nosotras”, se encuentra reflejado expresamente en la CDPD, el mismo no logra plasmarse en los procedimientos, políticas y leyes relativas al acceso a la justicia en lo que se refiere a las MCD. Ello, como consecuencia de la falta de medidas que garanticen la participación del colectivo en estos procesos, como así también la falta de enfoque de género en aquellos pocos casos en que las asociaciones acceden a dicha participación.

- Cuando enfrentan barreras como justiciables de manera individual, los desafíos que deben enfrentar las mujeres para la obtención de asistencia letrada giran en torno a la disponibilidad, asequibilidad y adaptabilidad. En este aspecto, a los obstáculos señalados se suma la falta de conocimiento por parte de los y las profesionales del Derecho respecto del modo de trabajar con personas con discapacidad, y la falta de conocimiento respecto de los aspectos específicos de la problemática que afecta al colectivo.

- Cuando no pueden acceder a los lugares en los que se imparte justicia, lo cual implica la falta de accesibilidad física de los edificios de tribunales y demás instituciones

relacionadas con la impartición de justicia es un problema mayúsculo, que además implica desde lo simbólico una clara expulsión del sistema.

- Cuando son víctimas de un delito si bien no se encuentran datos precisos sobre la temática, los pocos con los que se cuenta no dejan duda de que las mujeres no solo se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad como víctimas de delito, sino que una vez que ello sucede el sistema policial y de justicia está lejos de remediar dicha situación. Inaccesibilidad, falta de capacitación para tratar a mujeres víctimas con discapacidad, falta de perspectiva de género, falta de disponibilidad de intérprete de lengua de señas, de medios alternativos de comunicación y un largo etcétera, demuestran una situación de clara discriminación y de doble victimización manifiesta.

Puntualmente, al momento de romper el silencio y dar a conocer las situaciones de violencia que se despliegan en su perjuicio, además de las ya señaladas, encuentran falta disponibilidad de medios de comunicación adecuados en las comisarías especializadas, -en el ámbito del Departamento Judicial La Plata, comisarías de la mujer y la familia- y en las jurisdiccionales o correspondientes al domicilio, ausencia de protocolos o pautas concretas que atiendan a las especificidades de la discapacidad que aqueja a la mujer, carencia de programas y/o políticas públicas que prevean acompañamiento especializado ante estas situaciones, carencia de refugios en condiciones de albergar transitoriamente a la MCD, falta de capacitación de los operadores del sistema, así como de los cuidadores en los medios internativos que alojan MCD, que en ocasiones atraviesan situaciones de violencia.

Cabe señalar que en estos casos, cobra especial relevancia la actuación de los miembros del Ministerio Público (art. 103 del CCyC y art. 22 de la ley 22.657), analizada en el marco normativo trazado, ya sea a través de las Asesorías de Incapaces o las Defensorías Especializadas que en el campo territorial seleccionado asumen las funciones previstas por el art. 22 de la ley 26.567.

Para el caso de personas internadas, hemos analizado que la Defensoría Especializada tiene por función primordial proporcionar, en el caso que el usuario no

hubiere designado abogado particular, un abogado defensor gratuito, para que la asista jurídicamente mientras dure el proceso de internación, controlando que este sea lo más breve posible y haciendo valer sus derechos humanos, pudiendo requerir mejoras en las condiciones de internación o solicitar la externación en cualquier momento. De esta manera se garantiza a las personas que se encuentran internadas en forma involuntaria el derecho a ser oído y el respeto de su voluntad. En el ámbito del Departamento Judicial La Plata, en relación al cual se desarrollarán seguidamente las propuestas, una de las Unidades Funcionales de Defensa Civil del Departamento Judicial (Defensoría n° 13 Departamental) ha sido designada por resolución del Procurador General para intervenir en forma especializada como Defensora Especial en los procesos de internaciones y determinaciones de la capacidad, asumiendo también funciones relativas a la representación de ausentes en procesos civiles.

Otra figura que se deberá designar ante supuestos especiales estará a cargo de la Curaduría Oficial, que en el ámbito de la Provincia de Buenos Aires halla reglamentada su intervención mediante Acuerdo 1799 de la SCBA. La misma tiene a su cargo, cuando la persona en cuyo favor se promueven los procesos de salud mental carezca de familiares o estos se hubieren excusado con causa suficiente o no existan personas habilitadas para asumir la representación, desempeñarse como apoyo o curador de aquélla. La Curaduría Oficial desempeña su función en estrecha colaboración con los Asesores de Incapaces y las Unidades Funcionales de Defensa, y se encuentra habilitada para realizar ante las autoridades judiciales y administrativas, todas las gestiones necesarias para el debido cumplimiento de su función.

En los casos de internación involuntaria, la defensoría especializada, conjuntamente con el Asesor y el Juzgado deben controlar las condiciones de su situación visitando periódicamente a la persona internada conforme Acuerdo 1800 de la SCBA, requiriendo a la par informes al director del establecimiento. Cabe pensar que en el ejercicio de esta función, podría revelarse una situación de violencia familiar atravesada por MCD que permanecen internadas, detectada por los profesionales tratantes y dada a

conocer en los informes periódicos al Juzgado, o mismo por los operadores de las Asesorías de Incapaces, Defensoría Especializada o Juzgado al momento de concretar la toma de contacto en los medios internativos. Ante este contexto, a fin de garantizar el acceso a la justicia con el deber reforzado que el supuesto en análisis impone, cabe repensar si los operadores se encuentran capacitados para detectar las complejas situaciones de violencia que aquejan al colectivo objeto de estudio, conocen los factores de riesgo que atraviesan las MCD, adoptan las medidas de protección con la perspectiva de género que los casos imponen, garantizan los sistemas de apoyo, cuentan con protocolos o pautas de articulación específicos, disponen de información para transmitir a los integrantes del grupo familiar o entorno afectivo, o dar a conocer los usuarios que alojan en los efectores de salud con el objeto promover, proteger y asegurar el pleno goce de los derechos en condiciones de igualdad.

V).- Propuestas para el abordaje de la problemática desde el marco de la denuncia en los procesos de protección contra la violencia familiar del Departamento Judicial La Plata.

a.- Nociones preliminares en relación al campo seleccionado. Departamento Judicial La Plata.

Liminarmente cabe señalar que la sanción de la ley 11.453 en noviembre de 1993, puso en marcha el proceso de autonomización del Fuero de Familia en la provincia de Buenos Aires, ordenando la disolución de los entonces Tribunales colegiados. Puntualmente los primeros tribunales del fuero de familia se constituyeron en la ciudad de La Plata en el mes de abril de 1995. Por medio de la acordada de la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires 2963/11 del 19 de octubre de 2011 se resuelve disponer la disolución –de conformidad con la ley 13.634- de los Tribunales de Instancia Única del Fuero de Familia del Departamento Judicial La Plata, y se fijó como fecha de efectivo funcionamiento de los Juzgados Unipersonales el día 1 de noviembre de 2011.

Tomando como muestra el Departamento Judicial La Plata, la resolución 3488/10 de la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires consideraba ya que más del 30% del total de las causas iniciadas ante los Tribunales de Familia correspondían a violencia familiar sin contabilizar aquellas medidas de protección solicitadas en el marco de otros procesos, circunstancia que a todas luces debía analizarse considerando la dedicación que estos trámites precisan, lo cual demostraría el nuevo abordaje absolutamente necesario que se requiere sobre la cuestión, que implica no sólo la coordinación de las acciones con áreas de la Suprema Corte de Justicia, sino también con entes administrativos con intervención en la temática de protección contra la violencia, además de una estructura administrativa e interdisciplinaria especializada.

De este modo, dos de los seis juzgados unipersonales que comienzan a funcionar en el mes de noviembre del año 2011 en el Departamento Judicial La Plata, –Juzgados de Familia N° 4 y 5- abarcaron en forma exclusiva además del control de las medidas de abrigo adoptadas por el Poder Ejecutivo y la temática de salud mental, la protección contra la violencia familiar en el marco de una “prueba piloto” que dispuso el Máximo Tribunal mediante Res. 3488/10, y dio por finalizada mediante Res. 2089/17 en virtud de los relevamientos efectuados por la Subsecretaría de Control de Gestión, en el cual se incorporaron a todos los Juzgados de Familia de La Plata. Cabe advertir que esta prueba piloto no es replicada en ninguno de los departamentos judiciales de la provincia de Buenos Aires.

En el año 2018 se dispone la creación de dos nuevos juzgados de familia en el Departamento Judicial La Plata, - Ley N° 14616- y en atención al creciente de los ingresos de causas a cada tipo de Juzgado desde la asignación de las competencias específicas (noviembre de 2011 a julio de 2018,) como asimismo que el fuerte incremento está sustentado casi exclusivamente en materias denominadas "protectorias", la Suprema Corte resuelve, admitiendo la dificultad que conllevaría la extensión de la prueba piloto en el resto de la Provincia, que a partir de la puesta en funcionamiento de los Juzgados de Familia N° 7 y 8 del Departamento Judicial La Plata, los órganos jurisdiccionales que

pertenece al mencionado fuero y jurisdicción territorial, entiendan en la totalidad de las materias establecidas en el artículo 827 del CPCC (Res. 1242/2018), tal como hoy sucede a la fecha.

Realizada esta breve síntesis en relación a las particularidades del Departamento Judicial La Plata en cuanto a la distribución de causas y organización de los juzgados de familia, destaco que el mismo es elegido como parte del recorte que constituye la unidad de análisis sobre la cual se proyectan las propuestas a efectuar, fundándose la elección además de lo descripto en relación a la prueba piloto, en el motivo de haberme desempeñado como funcionaria de uno de los Juzgados Protectorios del Departamento Judicial, lo cual me permitió trabajar cotidianamente en procesos de violencia familiar y salud mental, articular con distintos organismos especializados en la temática, habiendo desarrollado a la par estudios de posgrado relativos al abordaje de las violencias interpersonales y de género en virtud del interés que me despierta la temática, continuando en la actualidad desempeñándome en el fuero.

Asimismo, como otra particularidad del ámbito territorial de referencia, cabe señalar que en el Departamento Judicial La Plata por disposición del Defensor General Departamental, desde el año 2007, la competencia para intervenir tanto como Defensor Especializado (art. 22 ley 26.657) como asumiendo funciones de defensor técnico (antes curador provisorio en los procesos de determinación de la capacidad jurídica), estuvo centralizada en principio en dos Defensorías y en la actualidad desde el año 2019 en una de ellas, -Unidad Funcional de Defensa Civil nº 13- que se aboca exclusivamente a las funciones mencionadas en lo relativo a los procesos de salud mental. Además, esta Defensoría Especializada presta colaboración sobre la materia de su incumbencia al resto de las Unidades Funcionales de Defensa ante cualquier inconveniente en torno a personas internadas o en cuyo favor se promueven procesos de determinación de la capacidad y mantiene relación directa con la Curaduría Oficial, -cuyas funciones en el ámbito de provincia han sido delimitadas por el Ac. 1989 de la SCBA mencionado en el punto anterior-, y las Asesorías de Incapaces.

b.- Análisis del relevamiento de los expedientes.

Si bien inicialmente en el proyecto de trabajo final integrador se había previsto el análisis de un muestreo no representativo ni probabilístico de entre 10 y 15 expedientes de protección contra la violencia familiar que contengan denuncias efectuadas por MCD, luego de las entrevistas realizadas con funcionarios de los juzgados de familia integrantes del Departamento Judicial seleccionado, hemos relevado un total de 5 expedientes que se ajustan al objeto del presente estudio.

La ínfima cantidad de los mismos, si bien nos permitió realizar una crítica exhaustiva del trámite de cada uno, habilita a poner en tensión las serias dificultades que atraviesa el colectivo para realizar las denuncias de protección contra la violencia familiar y/o acceder al sistema de justicia señaladas en las aproximaciones teóricas-empíricas realizadas. Por ello, en cada uno de los expedientes relevados se analiza pormenorizadamente el trámite del proceso protectorio y se realiza un análisis crítico de los mismos que permite repensar los obstáculos que en el acceso a la justicia atraviesan las MCD en situación de violencia.

Caso 1. R.E.E c/ M. J.D s/ protección contra la violencia familiar

Antecedentes.

Se trata de una mujer con retraso madurativo que acude a la Comisaría de la Mujer y la Familia de La Plata en el mes de junio del año 2019 acompañada por su hija para requerir medidas de protección. Sin embargo, de la lectura del formulario de denuncia de protección contra la violencia familiar se desprende que la denunciante resultaría ser su hija, y que la víctima resultaría ser su progenitora. Del relato de los hechos surge que el denunciado resulta ser su expareja y que habría mantenido una relación de convivencia por el lapso de 7 meses; entre los episodios de violencia denunciados, el mismo le manifestaría la Sra. R.E que “le faltarían jugadores” (en virtud del retraso madurativo que la aqueja), “que nadie le iba a creer lo que dijera” y que “aprovechaba la situación para

tenerla controlada, no la dejaba salir acompañada de la casa si no era acompañada por uno de los hijos de él, la tenía prácticamente secuestrada”

Síntesis del desarrollo del proceso de protección contra la violencia familiar.

De la presentación de inicio en la que la Sra. R.E. se presenta con patrocinio letrado del Área de Procesos Urgentes de la Defensoría General, -área especializada para la atención en procesos de violencia familiar de la Defensoría General del Departamento Judicial La Plata-, surge que la misma se encuentra cursando un embarazo de tres meses, y además de los episodios de violencia denunciados ante la autoridad policial, del relato de los hechos surgen múltiples episodios de violencias físicas desplegados en su perjuicio. Solicita medidas de protección -prohibición de acercamiento, prohibición de acceso a la vivienda y restitución de sus efectos personales- por ante el Juzgado de Familia en turno y la totalidad de las mismas son adoptadas por el Juez de turno en idéntica fecha a la petición formulada.

Habiéndose practicado el sorteo de rigor, el Juzgado que mantiene la competencia dispone como primera medida, en virtud del deber reforzado que el caso impone, la citación a primera audiencia de la Sra. R.E.E. ante el Juzgado con debido patrocinio letrado en el plazo de 48 horas.

Con motivo de la presentación del Sr. M.J.D. solicitando se produzcan medidas de prueba, se concreta la intervención al Cuerpo Técnico Auxiliar de Juzgado. Del informe de interacción efectuado por la perito psicóloga se desprende que la Sra. R.E.E., respecto a la relación con el Sr. M.J.D, relata que al comienzo todo transcurría de modo ameno hasta que comenzó a ser víctima de violencia física, verbal, económica, amenazas permanentes y sometimiento para ejercer la prostitución. Dada la gravedad de los hechos relatados se consigna a continuación contenidos seleccionados : “Me hacía hacer cosas porno. Me filmaba. Si no lo hacía, me pegaba. El cuñado le pagaba a él para que abusara de mí. Él decía a todos que yo iba a limpiar a la casa del cuñado, pero no era así. Me hacía tener sexo con él. ...Me daba piñas..... ” (sic).- En el marco de estos abusos queda embarazada y es asistida para interrumpir el embarazo. Todos los movimientos de la Sra. R.E.E eran

controlados por el Sr. M.J.D. quien involucraba a familiares y conocidos en ello. Cabe destacar que la Sra. R.E.E. no sabe leer ni escribir, por lo que sus posibilidades de comunicación se ven seriamente limitadas. Asistió a controles médicos pero acompañada siempre por algún miembro de la familia del agresor, quien controlaba el decir y accionar de R.E.E. En una oportunidad logró escapar , buscando ayuda en la casa que habitaba con su ex pareja (fallecido), pero fracasó. Finalmente, en otro intento de escapatoria, buscó ayuda en una tienda, cobrando estado público su situación.

Respecto al Sr. M.J.D, la perito del Cuerpo Técnico Auxiliar de Juzgado afirma la presencia de una estructura de personalidad perversa (marco psicoanalítico) compatible con Trastorno antisocial de la personalidad (DSM 5), también denominado psicopatía. El engaño y la manipulación son características centrales del trastorno que se ponen también en juego en la entrevista clínica. De allí que tal como se expresa en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales es especialmente útil integrar información adquirida por fuentes adicionales. Respecto a la modalidad de interacción, niega absolutamente cualquier situación de violencia en el marco de la relación con la Sra R.E.E. Reiteradamente se ubica en el lugar de protector y de salvador de la mencionada. Se refiere a R.E.E como una mujer con problemas mentales que necesita ayuda, al tiempo que descalifica, y demoniza a su familia de origen.

En base a este informe, valorando las denuncias y presentación de la Sra. R.E.E., previa citación del Programa de Lucha contra la trata de personas de la Provincia, se dispone incorporar a las partes al programa de dispositivo electrónicos duales (sistema de geoposicionamiento) por el cual se coloca al Sr. M.J.D una tobillera y un dispositivo rastreador con el objeto de monitorear sus movimientos y garantizar el cumplimiento de la prohibición de acercamiento que es ampliada en relación a los metros a una distancia de 700 metros lineales.

Cabe resaltar que esta medida de protección es recurrida por el Sr. M.J.D. y confirmada por la Cámara Primera de Apelaciones en lo Civil y Comercial del Departamento Judicial. Asimismo, habiéndose desestimado el levantamiento de las

medidas de protección requeridas por el Sr. M.J.D., tal incidencia es confirmada por el mismo Tribunal de Alzada.

En la actualidad las medidas de protección continúan vigentes, y luego de múltiples mesas de trabajo articuladas desde el Juzgado, se ha coordinado el traslado de la Sra. R.E.E. a la provincia de Córdoba, donde planea residir junto con su hermano. Por su parte el Sr. M.J.D se encuentra realizando tratamiento psiquiátrico y psicológico, habiéndose ordenado su acreditación en forma quincenal en el marco del proceso.

Breve análisis crítico.

Las condiciones materiales de existencia de la Sra. R.E.E, su historia vincular familiar, su diagnóstico de base, y las vivencias acontecidas en el marco de la relación con el Sr. M.J.D la tornan especialmente vulnerable a la hora de tomar decisiones. Las medidas de protección han sido adoptadas y posteriormente ampliadas con la celeridad del caso, asimismo las cautelas han demostrado ser efectivas en el tiempo en tanto lograron hacer cesar los episodios de violencia, especialmente con posterioridad a la incorporación de las partes al programa de dispositivos electrónicos duales.

Se ha trabajado en el proceso de salida de la violencia de la Sra. R.E.E articulando con organismos especializados -Ministerio de Mujeres de la Provincia de Buenos Aires, Dirección de Políticas de Género de la Municipalidad de La Plata, y Dirección Provincial de Lucha contra la trata-, en post de emprender tareas de empoderamiento en forma constante y sostenida.

Ahora bien, la Sra. R.E.E. tuvo que relatar la situación de violencia al menos en cuatro oportunidades, situación que conforme observaremos se reitera en forma constante en el abordaje de estos casos. En primera instancia, lo hace ante la dependencia policial en la cual realiza la denuncia con el acompañamiento de su hija, en segunda instancia ante el Área de la Defensoría que incoa la demanda, en un tercer momento ante el Cuerpo Técnico Auxiliar de Juzgado y en cuarto lugar, -al menos- ante la Dirección de Políticas de Género del Municipio. En cada una de las oportunidades en que la Sra. R.E.E. da cuenta de su historia de vida, se la expone a serios riesgos de

victimización secundaria. Además, estas habituales recorridas por dependencias y organismos suelen constituirse para mujeres con otro tipo de discapacidad -por ejemplo aquéllas con movilidad reducida- en serios obstáculos en el acceso a la justicia que la mayor de las veces se debe transitar tras una experiencia traumática.

Ninguna declaración o intervención fue grabada o videograbada y quizás, en función de la discapacidad de la Sra. R.E.E y los déficit de su memoria, sea probable que con el paso del tiempo vaya perdiendo los detalles en el recuerdo de los hechos traumáticos.

Si bien la protección ágil mediante el dictado de medidas tuitivas fue garantizado en el caso concreto, debiera haber un recurso que lograra centralizar la atención de los profesionales, evitando a la MCD el tener que trasladarse de una dependencia a otra.

Finalmente, cabe advertir que del formulario de la denuncia surge que la misma es efectuada por su hija quien relata en nombre de la Sra. R.E.E los hechos acontecidos. Es decir, si bien la Sra. R.E.E se presenta en la dependencia policial asistida por su hija, el personal sustituye su testimonio, en clara violación con los postulados la CDPD y el bloque normativo analizado que requiere garantizar el pleno reconocimiento del ejercicio de la capacidad de las personas con discapacidades. En otras palabras, el modelo de sustitución se impone claramente al consignarse en el formulario como denunciante a la hija de la Sra. R.E.E y sólo como víctima a ésta última, sustituyendo su testimonio por el de su acompañante.

Probablemente en virtud del apoyo y contención de su hija a lo largo del proceso judicial, la Sra. R.E.E haya logrado sortear estos obstáculos, lo que nos invita a pensar qué hubiera sucedido de no contar la Sra. R.E.E con la asistencia de su hija, o lo que resulta aún más complejo, si hubiese logrado en el caso de tener otro tipo de discapacidad que afecte su movilidad o habla haber transitado los laberintos de este recorrido sin la garantía de un sistema de apoyo.

Caso 2. S.M.S.B c/ S.M.C s/ protección contra la violencia familiar

Antecedentes.

Se inician los autos ante el Juzgado de Familia en turno, a raíz de un llamado efectuado al celular al guardia dando cuenta que la Sra. M.S.B denuncia ante la comisaría de la mujer que su hija E.S (9 años de edad) habría sufrido violencia por parte de su progenitor, Sr. S.M.C. Del informe socio ambiental efectuado por la perito trabajadora social del Cuerpo Técnico Auxiliar del Juzgado de Familia se desprende que la Sra. M.S.B. recibe a la perito en la puerta de acceso a la vivienda, dado el temor que le genera la posibilidad que se apersone el demandado de autos, mostrando en este sentido gran angustia y nerviosismo, relatando que tanto ella como los niños menores de edad reciben maltrato verbal y físico del Sr. S.M.C.

Del mentado informe socio ambiental surge asimismo que la progenitora de M.S.B, - Sra. C.M-, habría mantenido también una relación de pareja con el Sr. S.M.C. el cual se prolonga por 23 años, interrumpiendo la Sra. C.M. el vínculo afectivo como consecuencia de la violencia desplegada en su perjuicio. A su vez, las hijas de la Sra. C.M., se presentan como víctimas directas de violencias desplegadas en su perjuicio por el mismo demandado, quien resulta ser progenitor de los hijos de la Sra. M.M.B.S. y M.S.B, es decir que el mismo agresor producto de las violencias sexuales -entre otras- resulta ser progenitor de los niños que tienen las hijas de su ex pareja.

La Sra M.S.B, presenta una discapacidad motora, refiere tener dos hijos y da cuenta de situaciones de abuso vividas, además de las agresiones físicas y verbales recibidas por parte del Sr. S.M.C. Relata que en el año 2003 o 2004, una de sus hermanas habría denunciado al Sr. S.M.C pero antes de ingresar, éste les exhibió un arma y las amenazó para que no contaran nada de lo que sucedía en la vivienda. Mostrando gran angustia y temor, solicita ser alojada junto a su hermana en un refugio donde le garanticen no ser encontradas.

Síntesis del desarrollo del proceso de protección contra la violencia familiar.

Sobre el cuadro de situación descripto precedentemente la Titular del Juzgado en turno arbitra los medios para albergar a las hermanas en el Hogar Municipal, articulando

estrategias con la Dirección de Políticas de Género, y adopta con fecha 28-6-19 medidas de protección en favor de las antes mencionadas hermanas S. y sus hijos menores de edad, decretando la exclusión del hogar del Sr. S.M.C., prohibición de acercamiento respecto de las hermanas y los niños y prohibición de acceso a la vivienda por el plazo de 180 días.

Con posterioridad a la adopción de las medidas de protección referidas, del informe efectuado con fecha 2-7-2019 se desprende que la Sra. M.M.B.S. se habría encontrado internada en el HIGA San Martín por haber ingerido veneno para ratas, y que habiendo obtenido el alta se encontraría en el Hogar Municipal, a resguardo con su hermana.

Sobre este escenario, el Juzgado sorteado dispone la intervención del Cuerpo Técnico Auxiliar coordinando el traslado de las hermanas desde el Hogar Municipal a las dependencias del Juzgado, ordenando asimismo se libre oficio a la institución educativa a la que asisten los niños de autos, disponiendo la intervención de la Dirección de Niñez y Adolescencia y el apersonamiento de las peritos en el Hogar Municipal a fin de entrevistar a los niños de autos

Del informe efectuado por el Cuerpo Técnico Auxiliar se desprende que M.S.B expresa que se fue del hogar dejando a su hija porque fue amenazada de muerte por el Sr. S.M.C, señalando expresamente “ *me decía que si me llevaba a la nena me iba a matar*”: (sic)., durante el extenso y detallado relato queda en evidencia una historia de vida inmersa en vínculos patológicos donde el Sr. S.M.C tendría un papel protagónico en el ejercicio de la violencia, conductas de manipulación, y sometimiento hacia todos los miembros de la familia. Del mismo modo, del informe desplegado, en cuanto a la Sra. M.M.B.S. se desprende que la misma, relata situaciones en la que ha sido víctima de violencia física y verbal por parte del Sr. S.M.C. entre varias refiere: “*Me quiso tirar debajo de un micro*”; “*Me amenaza de muerte, hace poco me amenazó con un destornillador que me iba a matar*” (sic), asimismo señala haber estado internada por un intento de autoeliminación resultando los tormentos, amenazas y situaciones de violencia constantes.

De las entrevistas desplegadas en el Hogar Municipal con las niñas, la perito informa que las mismas relatan varios episodios de violencia en donde el Sr. S.M.C. utilizando elementos como trozos de caños de agua, cables o sus propias manos agredía físicamente a ellas y a sus primos. Expresan que sus madres y tíos tienen cicatrices debido a los golpes que reciben. Como corolario, vale la pena referir a la palabra de las niñas dada la contundencia que encierra su relato en cuanto a la gravedad y claridad de lo ocurrido. así expresan en relación al demandado *"no creo que nos quiera, para mí nos quiere muertos"*, *"El decía que nos pegaba para que seamos buenos"* y entre varios episodios relatados, refieren haber visto cómo el Sr. S.M.C. le puso un cuchillo en la panza a su prima.

De la entrevista mantenida con el Sr. S.M.C., la perito interviniente advierte que minimiza cualquier hecho referido a la violencia física y verbal por él ejercida. Refiere que eventualmente le ha pegado a las niñas "por su bien", demonizando y descalificando a las hermanas, advirtiendo la profesional en el demandado de autos rasgos psicopatológicos severos que ponen en riesgo la salud física y mental de las niñas y del grupo familiar.

Sobre este escenario, el titular de Juzgado dispone ampliar las medidas tuitivas adoptadas e incorporar a las partes al programa de dispositivos electrónicos duales, ordenando asimismo la intervención de distintos organismos especializados. Luego de distintos inconvenientes suscitados en torno a la implementación de los dispositivos duales, dadas las particularidades del caso en el que se presentan varias mujeres en situación de violencia y un mismo agresor – con los consecuentes problemas de señal, e inconvenientes a fin de trazar zonas de exclusión que permitan monitorear a las hermanas en relación al mismo agresor-, se ordena ampliar la distancia de la prohibición de acercamiento estableciendo como zona de fija de exclusión a la que el Sr. S.M.C. no podrá acercarse, el radio comprendido por la totalidad del partido de Ensenada, con el objeto que las hermanas y sus hijos no vean afectada su movilidad, y pueda brindarse una respuesta integral que recupere la ruta crítica realizada, manteniendo el dispositivo electrónico de geoposicionamiento implementado con M.S.B, autorizando sus dos

hermanas a hacer uso del dispositivo en el caso de requerir asistencia. A la par, se ha intimado a S.M.C. a continuar el recorrido psicoterapéutico iniciado debiendo acreditar, el cumplimiento de tal extremo con las respectivas constancias en forma quincenal, bajo apercibimiento de meritar la realización de trabajos comunitarios.

Breve análisis crítico.

Las medidas de protección tendientes a restringir el acercamiento y en un principio a excluir al agresor han sido adoptadas ágilmente, las mismas en virtud de las constantes ampliaciones, y reediciones han sido efectivas para hacer cesar los episodios de violencia. Asimismo, el juzgado de familia ha articulado mancomunadamente estrategias en el proceso de salida de la violencia de las hermanas y sus hijos con organismos provinciales y municipales especializados en violencia de género, emprendiendo tareas de empoderamiento en forma sostenida. A la par se han articulado estrategias para garantizar el acceso a una vivienda digna de los grupos familiares que componen las hermanas y sus hijos.

Por otro lado, las hermanas y en particular la Sra. M.S.B. ha tenido que relatar la situación de violencia al menos en cinco oportunidades: en primera instancia ante el Cuerpo Técnico Auxiliar del Juzgado en turno, luego ante el Cuerpo Técnico Auxiliar del Juzgado sorteado para intervenir, ante los profesionales que brindaran asistencia en el hogar municipal, en la investigación penal iniciada con motivo de los mismos episodios en los cuales fueran convocadas a prestar declaración testimonial y ante la Dirección de Políticas de Género que trabajara en su egreso del refugio. Tal como veníamos mencionando, en cada oportunidad se expuso a la Sra. MSB y también a sus hermanas a victimización secundaria. Ninguna declaración o intervención fue grabada o videograbada, y no se observa tampoco una atención centralizada al momento de garantizar el acompañamiento, por el contrario, se releva una numerosa cantidad de organismos que intervienen forma dispersa y en ocasiones hasta descoordinada, en efecto los niños fueron asistidos por el Organismo de Niñez en razón de presuntas vulneraciones de derechos informadas, y sus progenitoras asistidas por organismos especializados en

violencia de género en forma separada. No se observa realización de informes conjuntos, e inclusive de las lecturas de actas labradas ante Secretaría del Juzgado, se desprende que las estrategias de intervención fueron disímiles y encontradas en más de una oportunidad.

La necesidad de atender interseccionalmente la problemática debe imponerse en estos casos, de no resultar las estrategias conjuntas, convergentes e integrales probablemente sólo se obtendrá un conocimiento fragmentario y parcial de la situación que difícilmente garantice la reparación de los derechos vulnerados y el correcto abordaje de la situación de violencia que afecta al colectivo de MCD y sus grupos familiares.

En la actualidad, el Sr. M.C.F se encuentra privado de su libertad, medida dispuesta por el órgano penal que interviene a causa de los distintos delitos desplegados en perjuicio de las hermanas y sus grupos familiar, en el marco de la IPP caratulada “abuso sexual con acceso carnal agravado”. Por su parte, las hermanas continúan acompañadas por distintos organismos provinciales y municipales, habiéndose gestionado la entrega de una vivienda por parte de las autoridades intervinientes en el ámbito provincial.

Caso 3. T.C.A c/ M.W.H s/ protección contra la violencia familiar

Antecedentes.

La Sra. T.C.A se encuentra unida en matrimonio con el Sr. M.W.H desde hace 10 años de cuya unión nace P., de 8 años de edad. La Sra. T.C.A tiene dos hijas más de una pareja anterior. Tanto la madre como el padre de P. presentan una discapacidad física. El Sr. M.W.H padece de una discapacidad física motora - atrofia muscular- , mientras que T.C.A. tiene discapacidad producto de una secuela de enfermedad neurológica. La Sra. T.C.A se moviliza con bastones canadienses y el Sr. M.W.H permanece en la planta alta de su casa, trasladándose solo mediante una silla de ruedas en ese espacio, de manera excepcional.

La Sra. T.C.A es víctima de violencia verbal y física por parte del Sr. M.W.H En el mes de mayo de 2019, la Sra. T.C.A. realiza una denuncia de violencia, se reitera en el mismo mes del 2020 y solicita la exclusión de hogar. Interín se traslada al domicilio de resguardo de una amiga junto a P., como en anteriores ocasiones lo había efectuado del mismo modo al de su madre, cercana a su domicilio, pero no puede sostener en el tiempo el alejamiento, toda vez que ha incorporado la idea de que la separación implica un abandono del Sr. M.W.H. en virtud de la patología limitante de éste que impide su plena autonomía, y la satisfacción de sus necesidades básicas siendo ella junto con P. quienes lo asisten.

Síntesis del desarrollo del proceso de protección contra la violencia familiar.

De la denuncia remitida por la comisaría de la mujer y la familia en el mes de mayo de 2019 se desprende que la Sra. T.C.A denuncia ser víctima de violencia verbal por parte del Sr. M.W.H. Puntualmente del relato de los hechos se desprende que éste último padece de atrofia muscular, y que con motivo de haberse ausentado la Sra. T.C.A de la vivienda, el mismo la insultaría y denigraría, manifestándole *“no viniste en todo el día, ahora quiero que te vayas”*, profiriendo distintos insultos y descalificaciones. Deja expuesto la Sra. T.C.A que en otras oportunidades ha recibido violencia física por parte del Sr. M.W.H y que no ha formulado la respectiva denuncia.

Recibida la denuncia por el Juzgado de Familia, se dispone como primera medida mantener comunicación telefónica con la Sra. T.C.A resultando todos los intentos infructuosos. Se dispone acto seguido la citación a primera audiencia de la Sra. T.C.A por ante Secretaría del Juzgado, y se pone a disposición de la misma el contacto de la Unidad Funcional de Defensa especializada con el objeto de garantizar su asistencia jurídica. Tal citación es debidamente notificada a la Sra. T.C.A y la misma no concurre personalmente por ante las dependencias del Juzgado en ninguna oportunidad a lo largo del proceso.

En el mes de mayo de 2020, la Sra. T.C.A formula nueva denuncia ante autoridad policial en la que manifiesta que el Sr. M.W.H continúa desplegado amenazas y violencias en su perjuicio, puntualmente señala que el mismo le ha manifestado *“si a mi me sacan*

de mi casa por tu culpa, te mato y después me mato". Manifiesta que se resguardará en el domicilio de una amiga, y desde el celular de guardia del Juzgado de Familia en turno se le indica que el primer día hábil posterior deberá requerir con debido patrocinio letrado la exclusión del hogar del Sr. M.W.H.

El Juzgado de Familia intenta mantener comunicación telefónica con la Sra. T.C.A resultando infructuosos los intentos efectuados por la perito trabajadora social del Cuerpo Técnico Auxiliar a fin de elaborar un informe de riesgo. Se dispone la realización de un amplio informe socio ambiental por la comisaría de la mujer y la familia, y se ordena la intervención del organismo local de niñez y adolescencia ante la posible vulneración de derechos de la niña P.

Del informe remitido por el organismo de niñez en el mes de julio de 2020 se desprende que el equipo profesional toma conocimiento a través de una vecina que la Sra. T.C.A no se encontraba en el lugar en ese momento pero que vive allí junto a su hija y que en el domicilio solo se encontraba el Sr. M.W.H. quien se haya postrado por su discapacidad. La vecina informa que la Sra. T.C.A se encontraría en la vivienda de su madre de visita, facilita la dirección de esta y comenta que se habían acercado al domicilio a fin de entregarle comida de la olla popular. Por su parte, en oportunidad de concretarse la visita, la Sra. T.C.A informa que debió retornar a la vivienda que compartía con el progenitor de la niña porque el domicilio de resguardo quedaba lejos de la escuela de P. para poder retirar los cuadernillos y la mercadería. Además, según le informaron, retirarse de su domicilio implicaba hacer "abandono de persona", todos estos motivos la llevaron a regresar. Informa que no cobra la pensión por discapacidad. Se la interroga sobre la posibilidad de vivir con su madre, manifestando como imposible dicha opción ya que en el domicilio materno conviven otras personas.

Luego de reiterarse el informe socio ambiental a realizar por intermedio de la comisaría de la mujer y la familia, y requerirse en distintas oportunidades la intervención de la Dirección de Políticas de Género de la Municipalidad de La Plata, la titular de ésta última dependencia informa que no ha logrado concretar el contacto con la Sra. T.C.A y

que en razón de haber retornado esta última a su domicilio de residencia con el Sr. M.W.H, a fin de no exponerla a situaciones de violencia estima oportuno poner a disposición el espacio de la Dirección Municipal, lo cual se le hace saber a la Sra. T.C.A.

Del informe que remite la Dirección de Discapacidad de la Defensoría del Pueblo de la Provincia de Buenos Aires surge que se ha dado intervención al Ministerio de Desarrollo de la Comunidad a fin que la Sra. T.C.A pueda ser incorporada a algún programa de asistencia. Asimismo del mentado informe surge el estado de vulnerabilidad económica que atraviesa la Sra. T.C.A, quien no ha podido solicitar pensión no contributiva dado que no ha llegado a cumplir los requisitos para su obtención. El único ingreso que posee es la AUH (asignación universal por hijo). En otro orden de ideas, del informe de mención surge que la Sra. T.C.A no ha logrado tramitar el certificado único de discapacidad (CUD).

A partir de la remisión de una denuncia penal formulada por un directivo de la institución educativa a la que asiste la niña P, el Juzgado de Familia toma indirectamente conocimiento de las medidas de protección que se disponen en el ámbito penal. Puntualmente en la dependencia policial se presenta la directora del establecimiento educativo al que asiste la pequeña P, manifestando que la niña es una buena alumna pero desde la escuela han notado muchos cambios de conducta y de aspecto físico los cuales llamaron la atención, por lo que fue entrevistada por personal del Equipo de Orientación Escolar ante el cual la niña manifiesta que “había un monstruo que la tira de los pies”, mostrándose angustiada y nerviosa, en razón de lo cual se labra un acta del cual se desprende que al preguntarle a la niña a fin que profundice qué es lo que le sucede manifiesta que no podía expresarse, refiriendo que había un monstruo que todo lo ve y todo lo escucha y que la iba a castigar si ella hablara. De las actuaciones remitidas por la dependencia surge que *“se deja manifestado que se recibió la declaración de la progenitora T.C.A según protocolo a mano alzada fuera de la dependencia ya que la ciudadana posee una discapacidad motriz que le impide ingresar a la dependencia”*. A partir de la declaración efectuada por la Sra. T.C.A dando cuenta de las situaciones de

violencias señaladas con anterioridad, el fuero penal dispone medidas de protección tendientes a excluir del hogar al Sr. M.W.H las cuales si bien no obran en el expediente que se releva, son certificadas a partir de la comunicación telefónica que se mantiene desde la Secretaría del Juzgado con el organismo local de niñez interviniente.

Sobre este escenario, y con el objeto de controlar en torno a la efectividad de tales medidas tuitivas adoptadas por el fuero penal, el Cuerpo Técnico Auxiliar del Juzgado de Familia concreta la intervención de las psicólogas mediante comunicación telefónica que se mantiene con la Sra. T.C.A. De la historización vincular que realiza la Sra. T.C.A la misma ubica el inicio de las conductas agresivas a partir del accidente de tránsito que sufre el agresor, que también tiene como consecuencia el inicio de la discapacidad que aqueja al mismo. Se advierte del relato de la Sra. T.C.A cierta justificación de las violencias desplegadas por el Sr. M.W.H en razón de su discapacidad, considerándose de suma importancia que la Sra. T.C.A cuente con un espacio de contención y seguimiento.

Habiéndose dispuesto la intervención de la Dirección de Políticas de Género Municipal, y requerido a la Fiscalía interviniente remita al Juzgado de Familia copia de las actuaciones desplegadas en el marco de su intervención, tales actos procesales se constituyen en los últimos relevados, pendientes de contestación.

Breve análisis crítico.

El caso presenta la particularidad que los dos integrantes de la diada adulta del grupo familiar padecen una discapacidad, lo que conlleva en la Sra. T.C.A sentimientos de culpa y arrepentimiento que no le permiten sostener las denuncias que realiza, ello en relación directa no sólo con el ciclo de la violencia sino con los estereotipos analizados, en cuyo contexto la Sra. T.C.A refuerza los roles de asistencia y cuidado para con el agresor que le impiden salir de la situación de violencia.

Las medidas de protección se adoptan recién a partir de la denuncia que realiza el directivo de la institución educativa a la que asiste la niña P por el fuero penal, y el Juzgado de Familia toma conocimiento de las mismas en forma indirecta a partir de la

comunicación telefónica que se entabla con el organismo de niñez interviniente, y la remisión de la denuncia penal efectuada.

La totalidad de las intervenciones dispuestas por medios telefónicos han fracasado y la Sra. T.C.A tampoco ha comparecido a las citaciones dispuestas ante las dependencias del Juzgado, lo que probablemente obedezca a las barreras que no logra sortear a fin de acceder a la justicia, ya sea en virtud de la distancia que debe atravesar para acercarse, a la dependencia en el contexto de la vulnerabilidad económica que atraviesa, como a su discapacidad motora. Prueba elocuente de tales barreras se constituye el hecho que la dependencia policial deje expresa constancia que se recibe la declaración de la Sra. T.C.A a mano alzada y fuera de la comisaría a en virtud de la discapacidad que le impide ingresar a la dependencia, lo cual da cuenta de la barrera arquitectónica que enfrenta la Sra. T.C.A a la hora de concretar siquiera su ingreso a la comisaría.

Por un lado cabe poner de relieve la importancia que representa en estos casos la denuncia obligatoria de la institución educativa conforme legislación proteccional analizada, y por otro lado, repensar en las disposiciones previas ante los fracasos telemáticos en pos de concretar el contacto con la Sra. T.C.A. En efecto, ningún operador del Juzgado de Familia interviniente se ha acercado a la vivienda que habita la Sra. T.C.A en cumplimiento del deber reforzado de debida diligencia que las características del contexto y la situación de violencia impone, asimismo sin perjuicio de los requerimientos reiterados, tampoco lo ha hecho personal de la comisaría de la mujer y la familia. Del mismo modo, tampoco se ha acercado a su vivienda la Dirección de Género, -especializada en la atención de estos casos- del Municipio, fundando su negativa en la posible exposición que sufriría la Sra. T.C.A ante un eventual llamado telefónico, sin proponer a la par el tendido de estrategia alguna.

Ningún organismo ha articulado estrategias tendientes a garantizar una eventual asistencia y/o red de apoyo que permitan a la Sra. T.C.A. sostener las denuncias que realiza, en especial la dependencia policial a la que la misma decide dirigirse en cada

oportunidad en que decide romper el silencio y requerir auxilio. Entiendo que de haberse intervenido en tal oportunidad, a la luz de las características del ciclo de violencia, hubiera sido factible concretar el contacto de la Sra. T.C.A con los distintos organismos que intervienen en forma tardía y descoordinada.

Como corolario cabe advertir que si bien la Ac. 3964/2019 de la SCBA dispone medidas concretas tendientes a regular y garantizar la comunicación entre el fuero de familia y el fuero penal en el abordaje de las violencias que se despliegan en el ámbito del grupo familiar, en el presente caso ninguna de ellas se han garantizado. Puntualmente la denuncia penal es remitida por la dependencia policial a través de la Receptoría General de Expedientes y la Fiscalía interviniente no sólo no certifica la existencia de antecedentes del mismo grupo familiar ante el fuero de familia, sino que tampoco comunica la adopción de las medidas de protección que adopta, lo que genera actividad jurisdiccional superpuesta y descoordinada en las que posiblemente se haya expuesto a la Sra. T.C.A a procesos revictimizantes, caracterizados por sucesivas declaraciones dando cuenta de las violencias atravesadas, y a barreras arquitectónicas atravesadas al momento de ser convocada luego de la denuncia efectuada por el directivo de la institución educativa.

Caso 4. L.C.F s/ internación

Liminarmente cabe advertir que a un lado el objeto de la materia de los autos en análisis, -relativos a la internación de L.C.F-, los mismos refieren a una situación de violencia desplegada en perjuicio de una persona con discapacidad en el ámbito del grupo familiar y por tal motivo integra el relevamiento de los casos objeto del presente. Si bien hubiera sido deseable que de manera oficiosa, y por razones de buen orden procesal, se confeccionara expedientillo relativo a la protección contra la violencia familiar a fin de disponer desde tal marco las medidas protectorias que el caso exige y controlar a la par su efectividad, garantizando el seguimiento oficioso, en razón de encontrarse

comprendida la problemática ventilada en los obrados en la materia objeto del estudio, se decide incorporar la causa al relevamiento de casos.

Asimismo, cabe destacar que de acuerdo a los últimos trámites procesales del expediente relevado, L.C.F se autopercebe como varón luego de haber cursado varias internaciones y denunciado múltiples situaciones de violencia, por tal motivo y en razón de lo interesante que resulta el trámite de los obrados para el tema objeto de estudio, se centrará la atención en los inicios del trámite que dan cuenta de numerosas situaciones de violencia atravesadas por LCF en su primera identidad percibida como mujer.

Antecedentes.

De la denuncia penal que formula L.C.F, agregada en los autos relativos a su internación, surge que la misma, quien padece retraso madurativo, bipolaridad y esquizofrenia, se encuentra en situación de calle, siendo que hasta abril de 2019, se domiciliaba con su abuela materna S.O.M., quien se encontraba en convivencia con su pareja E.J.B quien habría presuntamente abusado sexualmente de la misma desde que L.C.F tenía 11 años de edad, manifestando que los hechos continuaron hasta que rompe el silencio frente a su abuela, quien además de no creerle, decide echarla de la casa.

De las constancias de la causa surge que L.C.F. estuvo viviendo en la calle hasta que un sujeto, -J- que conoció en la Estación de Trenes de La Plata, le ofreció hospedaje, ella acepto, el mismo comenzó a desplegar en su perjuicio múltiples situaciones de violencia: no la dejaba salir, ni hablar con sus amigos, la forzaba a mantener relaciones sexuales, le pegaba, la maltrataba y en estado de ebriedad arrojaba elementos contra su persona. Vivió con J hasta que se escapó en momentos que este se encontraba trabajando, luego se fue caminando al Hospital San Martín donde permaneció internada.

Síntesis del desarrollo del proceso de internación.

A raíz de la solicitud de medidas preliminares incoada por la Asesora de Incapaces, quien recibe informe del hospital que aloja a LC.F, la titular del Juzgado de Familia dispone como primera medida la intervención del Cuerpo Técnico Auxiliar del Juzgado.

Del informe efectuado por los peritos se desprende que L.C.F se encuentra al momento de la entrevista internada en un hospital público de la ciudad. Cuenta con un certificado de discapacidad, su diagnóstico resulta ser esquizofrenia y retraso mental moderado. De la entrevista interdisciplinaria surge que durante gran parte de su vida, LC.F vivió con sus abuelos, también con su madre hasta su fallecimiento en el mes de enero de 2019 que vuelve a la casa de sus abuelos. No percibe ningún ingreso económico ni obra social, conoce que se le está tramitando una pensión. No puede dimensionar la importancia del dinero para poder mantener una vida independiente y poder autovalerse. Presenta autonomía para alimentarse, vestirse e higienizarse.

Relata ante los profesionales que habría sufrido un episodio posible de abuso sexual y, según sus dichos, debido a la falta de comprensión de sus familiares, decide irse de la casa a vivir en la calle y plazas. Desde la ayuda recibida por una persona realiza una denuncia policial y a partir de ella personal policial la trasladan por sus antecedentes de tratamiento al nosocomio donde permanece al momento de la entrevista. Manifiesta y enfatiza su negativa a volver a vivir con sus familiares.

Del intercambio que mantienen los peritos del Juzgado con los profesionales del medio internativo surge que LCF no reúne criterio de internación y reside en el hospital en virtud de no contar con un domicilio donde residir. Refieren que luego de varias convocatorias y entrevistas, resulta que la familia extensa de LC.F es reticente a ejercer el cuidado de la joven. LC.F se encuentra al momento de la entrevista y durante el periodo de su internación en un consultorio de la guardia de admisión. Duerme en una camilla y sus escasas pertenencias se disponen alborotadas en la pequeña habitación sin más que un diminuto baño. No puede higienizarse, salvo cuando mediante una excepción de la Institución se le consigue el acceso a otro sector que cuente con ducha (lo que ocurre con mínima frecuencia).

De la entrevista desarrollada surge el deseo de LC.F de recuperar la casa donde vivió con su madre y vivir sola. A criterio de los profesionales del Cuerpo Técnico Auxiliar, L.C.F. necesita un sistema de apoyo que le permita aumentar su autonomía en un

contexto legal y de sostén, finalizar el trámite de su pensión asistencial como así también se le provea la continuidad de sus tratamientos en la institución que ahora la aloja.

Asimismo, surge que los profesionales del Cuerpo Técnico con el objeto de completar la intervención se constituyen en el domicilio de la abuela materna de LC.F quien manifiesta que no puede hacerse cargo de sus cuidados, manifestando: "...Con LC.F no puedo, ella muchas veces se pone violenta y se me escapa..." (sic).

Corrido en vista el informe efectuado, la Asesora de Incapaces promueve acción tendiente a determinar la capacidad jurídica de L.C.F, solicita la designación de un defensor especial en virtud de la internación que atraviesa la misma, se disponga el traslado de LC.F a un dispositivo institucional adecuado a sus necesidades y condiciones señaladas, y la designación de un apoyo provisorio. Frente a ello, el Juzgado dispone: - requerir informe a Desarrollo Social de Nación en relación el estado del trámite correspondiente a la pensión asistencial; - requerir al Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires y al Ministerio de Desarrollo Social de la Provincia de Buenos Aires proporcionen un dispositivo institucional acorde a las necesidades de la joven de autos: - requerir al Área Social del efector de salud que aloja a LC.F remita de manera urgente a la sede del Juzgado el D.N.I. de la misma; - convocar a los familiares de LC.F a audiencia.

La Defensoría Especializada acepta el cargo para el que fuera designada, se obtiene el DNI de LC.F y ningún familiar comparece a la audiencia dispuesta por ante el Juzgado. Presenta informe el Órgano de Revisión de la Ley de Salud Mental a raíz de la intervención que requieren los profesionales del medio internativo, y manifiestan sus autoridades haber dado intervención a la Subsecretaría de Determinantes Sociales de la Salud y la Enfermedad Física, Mental y de las Adicciones del Ministerio de la Salud de la Provincia de Buenos Aires -como Autoridad de Aplicación de la Ley de Salud Mental- así como a la Dirección de Discapacidad del Ministerio de Desarrollo Social de Provincia y al Ministerio de Desarrollo Social de la Nación - debido a la pensión social en trámite ante esta dependencia-

La Defensoría Especializada acompaña informe efectuado por la trabajadora social de la dependencia, y a su vez la Asesoría de Incapaces remite dictamen dando cuenta que una funcionaria de la dependencia se hace presente en el medio internativo a fin de tomar contacto con LC.F. De los informes acompañados surge que los profesionales manifiestan que L.C.F tiene muchos recursos y potencial para desarrollar su autonomía progresivamente, pero las situaciones de violencia y acontecimientos vividos la han colocado en la situación de vulnerabilidad en la que se encuentra. Refieren, asimismo, a la causa penal en trámite por denuncia de abuso sexual por parte de la pareja de su abuela. Comparten que estuvo haciendo terapia ocupacional y ha comenzado a participar de distintos talleres en el Hospital de Día: musicoterapia, literatura, fútbol, arte y rap.

Los profesionales de medio internativo dan cuenta de las distintas gestiones emprendidas a fin de externar a LC.F. Expresan haber estado trabajando con ella el entendimiento de que el Hospital no puede ser su lugar de residencia, no cumpliendo con las condiciones necesarias de resguardo y cuidados personales para ella.

De las entrevistas efectuadas con la LC.F surge que el taller de literatura del Centro de día escribe y actualmente estaría escribiendo un libro autobiográfico, contando su historia y el abuso sexual denunciado, con la intención de ayudar a que otras chicas se animen a denunciar si han sufrido dichas situaciones. Por otro lado, relata que está de novia con A.D.F, se conocieron en la plaza y comenta que ha conocido a su progenitora.

Con posterioridad surge que LC.F se retira del hospital al domicilio de A.D.F, habiéndose ordenado la realización de un informe socio ambiental en su domicilio se desprende de tal intervención que la relación de los mismos habría terminado. A través de actuaciones desplegadas en el turno judicial surge que L.C.F requiere asistencia en el parador municipal para personas en situación de calle. Se libran oficios y se mantienen múltiples comunicaciones telefónicas con el objeto de gestionar una vacante en un efector de salud acorde a las necesidades de LC.F, todos ellos con resultado infructuoso.

Sobre este escenario, se dispone la apertura a prueba del proceso, designándose defensor técnico a la Defensoría 13 Departamental, apoyo provisorio a la Curaduría

Oficial, se ordena la inhibición general de bienes de LC.F, y se dispone nueva intervención del Cuerpo Técnico Auxiliar del Juzgado.

Luego de numerosas gestiones emprendidas a fin de concretar el ingreso de LC.F. a un dispositivo acorde a sus necesidades, -comunicaciones telefónicas mantenidas e informadas por la Defensoría Especializada, funcionarias del Juzgado, y profesionales tratantes-, la titular del Juzgado convoca a audiencia a los servicios que abordan la situación de LCF. Del acta labrada surge que, a pesar de la buena voluntad de los operadores, continúa la imperiosa necesidad que la joven LC.F cuente con una pensión o ingreso que le permita contar con otras posibilidades. Siendo que al momento no se ha dado respuesta al trámite de pensión iniciado en su oportunidad en el Ministerio de Desarrollo de Nación, se ordena oficiar a la citada dependencia con el objeto que se proceda a dar de baja con carácter de muy urgente a todo beneficio requerido oportunamente. Asimismo, se oficie al IPS provincial a los fines que se otorgue un beneficio no contributivo . Por su parte, advirtiendo que el Parador Municipal no resulta un lugar apto para la permanencia de L.C.F., se exponen diferentes personas y organismos que estarían tratando de dar solución al conflicto habitacional de la joven.

Con posterioridad a la celebración de la audiencia surge LC.F. se retira del parador municipal, y semanas más tarde se presenta ante dependencia policial denunciando una nueva situación de abuso sexual cometido en su perjuicio por quien fuera su pareja en el tiempo posterior a su salida del parador municipal. Es trasladada nuevamente al parador municipal de personas en situación de calle, ordenando la titular del Juzgado su traslado para evaluación en los términos de la ley de salud mental, al hospital público que la alojara en primer término.

Se dispone nuevamente la convocatoria a audiencia de organismos provinciales, municipales, defensoría especializada, asesoría de incapaces, y luego de intercambiar posibles estrategias se dispone reeditar el traslado para evaluación de L.C.F, el pase de los actuados a la Curaduría Oficial de Alienados en los términos del art. 34 CCyC, y la

apertura de una cuenta judicial a la orden del Juzgado, a los fines que al momento de contar con el subsidio requerido se depositen las sumas pertinentes.

De los informes remitidos con posterioridad se desprende que L.C.F permanece en el hospital público y a los pocos días se retira acompañada de una nueva amistad, quien la alojaría en su domicilio. L.C.F habría buscado ayuda en una ONG dedicada al acompañamiento de personas trans, travestis y personas no binarias, toda vez que se encontraría atravesando una transición en torno a su identidad, resultando la nueva amistad directivo de la organización.

Se convoca a audiencia ante el Juzgado a L.C.F quien comparece con su amistad, esta última cuenta que frente al estado de vulneración en que encontró a L.C.F, en orden a su precarización afectiva, económica, habitacional, social, pidiéndole ayuda en tanto no tenía donde residir, ni dinero para solventarse, es que decide hacerle un lugar provisorio en su casa hasta tanto se resuelva la situación, y luego de una publicación viral, mucha gente les brindó ayuda. A su vez, han tramitado un nuevo DNI provisorio por cuanto el anterior fue hurtado, para luego, poder tramitar el DNI donde conste el nuevo nombre en orden a su percepción.

De las audiencias de seguimiento convocadas con posterioridad surge que a partir de la ayuda económica obtenida de modo caritativo a través de las redes sociales por la comunidad, se ha reunido la suma equivalente para afrontar en principio dos alquileres para LCF lo que se ha concretado. Asimismo desde el área municipal se gestiona la entrega de bolsones con alimentos para entregar periódicamente a L.C.F en su domicilio como así también averiguar las gestiones realizadas por la Secretaría de Discapacidad del Municipio ante las intervenciones requeridas. Desde el equipo profesional tratante se gestionaría los días de consulta, se articularía a fin que L.C.F almuerce en el comedor del medio internativo y a su vez pueda retirar una vianda para cenar. Desde el Ministerio de las Mujeres y Dirección de Políticas de Género se comprometen a iniciar los trámites pertinentes para la concesión del Programa Acompañar de la Secretaría de Políticas Sociales del Ministerio de las Mujeres, Género y Diversidad de las Nación.

Finalmente, de los informes y trámites posteriores surge que L.C.F no es habido en su nuevo domicilio, desconociendo sus referentes afectivos de la ONG su actual paradero, habiendo dispuesto la Titular del Juzgado la búsqueda de paradero, al día de la fecha el mismo no ha arrojado resultado alguno.

Breve análisis crítico.

Se observa la intervención de múltiples organismos -provinciales y municipales- que en este caso, con la coordinación del Juzgado, realizan numerosas gestiones y emprenden estrategias tendientes a obtener en principio un dispositivo que aloje a L.C.F acorde a sus características y contexto. Sin perjuicio de ello, a pesar de los numerosos esfuerzos, la mayoría de las gestiones emprendidas fracasan y recién a partir de la ayuda caritativa de la sociedad se provee a la LC.F de una suma de dinero a fin de afrontar un alquiler temporario.

LC.F sufre al menos tres situaciones de abuso sexual desplegado en su perjuicio, el primero de ello tiene lugar en el grupo familiar y es cometido por la pareja de su abuela, el segundo de ellos por J, - a quien conoce en la estación de tren- iniciando una relación breve de convivencia, y el último de ellos por A.D.F a quien conoce en la plaza y la acompaña en uno de sus periodos de internación, conviviendo también por un corto período. En ninguno de los casos se observa el dictado de medidas de protección tendientes a restringir el acercamiento de los agresores con relación a su persona, si bien se releva numerosas disposiciones tendientes a garantizar una red de asistencia y apoyo económico, entiendo que hubiera correspondido el dictado de medidas tuitivas y el requerimiento a la justicia penal de informes en relación a las causas penales iniciadas por los delitos imputados.

Se observa en un comienzo que en clara violación a lo prescripto por la ley de salud mental (ley 26.657, art. 15), la internación se prolonga para resolver problemáticas sociales o de vivienda, sin lograr los distintos organismos del Estado proveer los recursos adecuados a través de los organismos públicos competentes a fin mitigar esta situación, a pesar de las múltiples y numerosas gestiones emprendidas. Si bien los profesionales

tratantes dan cumplimiento a lo prescripto por la normativa en estos casos (art. 15 Dec. Reg. 603/2013), interviniendo inclusive el Órgano de Revisión de la Ley de Salud Mental, a las numerosas situaciones de violencia atravesadas en su historia personal, se suma la violencia institucional que permanecer en las dependencias de un hospital - más precisamente en un consultorio de la guardia de admisión, durmiendo en una camilla-implica.

Las acciones emprendidas a fin de obtener una vivienda a LC.F podrían haber sido canalizadas por la vía de amparo en virtud del tenor de los derechos afectados. A pesar de las distintas audiencias y requerimientos efectuados por la titular del Juzgado de Familia, el marco de las medidas preliminares inicialmente promovido por la Asesora de Incapaces entiendo ha sido excedido, y quizás en más corto tiempo, de acuerdo al trámite previsto por la ley provincial de amparo (ley 13.928) podría haberse dado inicio a la correspondiente acción constitucional interponiéndose formal demanda contra el Estado.

Si bien se ha garantizado la designación de un sistema de apoyos, las situaciones de violencia entiendo no han sido abordadas en forma integral. El caso da cuenta de la falta absoluta de programas y dispositivos estatales acordes a la problemática, a pesar de la convocatoria de tres audiencias celebradas por la Titular de Juzgado y los numerosos esfuerzos que se observan por parte de los representantes del Ministerio Público -Asesoría de Incapaces y Defensoría Especializada-, no se logra obtener un dispositivo acorde a las necesidades de L.C.F y tampoco gestionar los beneficios y programas que en razón de su situación corresponderían ser obtenidos.

Caso 5. C.T.B c/ C.L.F s/materia de otro fuero.

Antecedentes.

Se inicia el proceso relevado en el Juzgado de Familia a partir de la remisión de la denuncia por parte del Gabinete de Delitos contra la integridad sexual -DDI-, de la misma se desprende que la dependencia recibe comunicación de un hospital público, dando

cuenta sus directivos que allí se encontraba internada C.T.B. manifestando haber sido víctima de un abuso sexual cometido en su perjuicio por su hermano C.L.F.

C.T.B padece un retraso madurativo, y en oportunidad de efectuar la denuncia penal es asistida por la médica de guardia del hospital donde se aloja. Manifiesta que su hermano, tres años menor que ella, de 16 años, le levantaba la ropa y le tocaba los pechos y la cola. Asimismo, da cuenta que también ha sido víctima de presuntos abusos sexuales cometidos por su primo, J.O.C, de 30 años de edad. Expresa que refirió estos episodios a su abuela, -con quien convivía con anterioridad a su internación- y la misma no le creyó. Del relato de los hechos se desprende que la progenitora de C.T.B ha fallecido y su progenitor se encuentra privado de su libertad por motivos que desconoce. Asimismo C.T.B manifiesta que ella y sus hermanos solían pedir dinero en la vía pública y vivía en virtud de la colaboración de los vecinos de la zona. De la denuncia penal se desprende que C.T.B tiene dificultades para ubicarse en tiempo y espacio, en un primer momento manifiesta que los hechos denunciados son de larga data y luego refiere que suceden en actualidad, asumiendo que no puede precisar día y año en que se encuentra.

Desarrollo del proceso

De la denuncia penal remitida que inicia el trámite del proceso surge que habiendo consultado el personal policial a las profesionales tratantes de C.T.B, las mismas informan que se encuentra internada por razones de orden social, toda vez que no cuenta con referentes con los que puedan trabajar un proceso de externación.

Cabe destacar que la denuncia penal efectuada no cuenta con la firma de C.T.B y que la misma es suscripta por el personal policial y testigos. Se aduna a ello una declaración testimonial de una médica del medio internativo a la que C.T.B relata en una primera oportunidad los hechos que motivan luego la denuncia penal. De esta declaración surge que la abuela de C.T.B se encuentra actualmente en la provincia de Misiones y que C.T.B ingresa al medio internativo a partir del traslado que gestionan los vecinos de la zona en la que reside, toda vez que su abuela emprende el viaje sin proveer a C.T.B la

medicación necesaria ni encomendar a un adulto responsable que se ocupe de sus cuidados.

Asimismo de las piezas de inicio se desprende que habiendo mantenido comunicación telefónica el personal interviniente con la Asesoría de Incapaces en turno, la misma solicita que realicen el reconocimiento médico legal a C.T.B en el caso de contar con su consentimiento, habiendo dispuesto la titular del Juzgado de Familia en turno se confiera intervención al Servicio Local de Promoción y Protección de los Derechos del Niño.

Recibidas las actuaciones por el Juzgado de Familia, se adopta restricción perimetral tendiente a limitar el acercamiento de J.O.C. y C.L.F. respecto de C.T.B, es decir que se dispone medida de protección contra los dos imputados de la causa penal, se confiere intervención a la Asesoría de Incapaces y se requiere al Órgano Penal remita informe en torno al estado procesal de la investigación penal.

Del informe confeccionado por la Secretaria de Juzgado se desprende que se recibe comunicación telefónica del Hospital San Juan de Dios precisando que C.T.B continúa internada en tal medio en virtud de no contar con un contexto receptor a fin de delinear estrategias de externación. Asimismo, del informe que remite el medio internativo, surge que si bien C.T.B evidencia comprensión de las escenas de abuso vividas, pudiendo discernir que son actos malos y que no desea volver a vivirlos, prima su miedo ante las amenazas y la insuficiencia de recursos simbólicos, afectivos y materiales para poder salir de la situación de extrema vulnerabilidad en la que está inmersa, lo cual se ve agravado por la ausencia de un adulto responsable que pueda velar y garantizar su cuidado.

Habiéndose corrido la vista a la Asesora de Incapaces, el Juzgado de Familia designa un defensor especial a C.T.B en el marco de lo normado por el art. 22 de la ley 26.657, y requiere a las peritos del Cuerpo Técnico Auxiliar se constituyan en el medio internativo en el que se encuentra C.T.B a fin de determinar si la misma se encuentra comprendida dentro de lo normado por los art. 32 o 48 del CCyC, debiendo en su caso

especificar funciones y actos para los que resultaría eventualmente necesario designar apoyo, -necesidad e intensidad de los mismos-, procurando que la afectación de la autonomía sea la menor posible, teniendo en consideración diagnóstico, pronóstico, fecha en que la situación se manifestó, recursos personales, familiares y sociales existentes, régimen aconsejado para su protección y asistencia y promoción de la mayor autonomía posible.

De los informes efectuados surge que se reúnen personal del medio internativo, profesionales de la Defensoría Especializada, y peritos integrantes del Cuerpo Técnico Auxiliar de Juzgado, los cuales arriban a la conclusión que en el caso resulta necesario tramitar en favor de C.T.B., su certificado único de discapacidad (CUD) y poder tramitarle una Pensión Provincial (IPS) para que cuente con posibilidad de internación en caso de necesidad. Se arriba a la necesidad de generar una red de sostén para la joven, aunque se expone la necesidad de contar a la mayor brevedad con los beneficios para que pueda ser incluida en Centro de Día, donde reciba estimulación, asistencia y la medicación adecuada para su cuadro, pudiendo en un primer momento volver al Hospital hasta que se pueda organizar otra forma de sostén, ya que se ha conocido que ante la gravedad de los hechos, no ha quedado ningún adulto responsable que pueda encargarse de ella, entendiendo los peritos que la paciente necesita supervisión para las actividades de la vida cotidiana y de su medicación .

De las conclusiones del informe del Cuerpo Técnico Auxiliar surge que acorde a lo evaluado es posible afirmar que la joven presenta un diagnóstico de retraso mental moderado, con epilepsia asociada que le impide desarrollar plenamente las actividades de la vida diaria, requiriendo un sistema de apoyo para lo concerniente a su cuidado personal, higiene, traslado en la vía pública, para actos administrativos simples y complejos, atención de salud y adherencia a tratamientos médicos. Se observa estado de vulnerabilidad psicofísica y social. Al momento de la evaluación , al no contar con una red de contención, ni referentes afectivos, así como se evidencia ausencia de condiciones

habitacionales acordes a sus necesidades, se sugiere institución con características de Hogar, hasta tanto se configure la red de apoyos necesaria a nivel comunitario.

Luego de disponer la intervención del Órgano de Revisión de la Ley de Salud Mental, y toda vez que se certifica por Secretaría que se han gestionado avances tendientes a concretar la externación de la joven C.T.B, se dispone la intervención del Ministerio de Desarrollo Social de la Provincia de Buenos Aires y del Ministerio de Desarrollo social de la Municipalidad de La Plata, a fin de por su intermedio se provea del material necesario para la construcción de una habitación donde pueda alojarse la joven en el domicilio familiar de su hermana, dada la problemática familiar de extremo estado de vulnerabilidad evidenciada y con el objeto de evitar la continuidad de vulneración de derechos fundamentales de la joven C.T.B.

En virtud de un antecedente certificado relativo a la guarda de la joven C.T.B, las actuaciones son remitidas a otro Juzgado de Familia, y al día de la fecha, sin perjuicio de las múltiples requisitorias efectuadas, se continúa articulando con los organismos administrativos a fin de proveer una vivienda a C.T.B, quien en la actualidad se encuentra alojada en un hogar ubicado en la localidad de Avellaneda.

Breve análisis crítico.

Se adoptan con la celeridad del caso medidas de protección tendientes a restringir el acercamiento de C.T.B con sus agresores, y la Defensoría Especializada que interviene en el proceso de internación, a partir de las disposiciones efectuadas por el Juzgado, inicia trámites administrativos a fin de proveer a C.T.B de materiales con el objeto de construir una vivienda.

No obstante ello, no se observa que en simultáneo se haya iniciado un acción tendiente evaluar la eventual designación de apoyos, hubiera sido loable en atención a la falta de familiares y referentes afectivos, designar en tal contexto provisoriamente como apoyo a la Curaduría Oficial y avanzar en el diseño de un sistema de apoyos acorde a las necesidad de C.T.B.

Las acciones y medidas adoptadas sólo se han dirigido a proveer una vivienda a C.T.B, y aunque las mismas no han sido efectivas, lo cual da cuenta una vez más de la ausencia de programas y acciones estatales a fin de abordar las situaciones de violencia que atraviesan las MCD sin referentes afectivos, no se ha trabajado en el diseño de un sistema de apoyo conforme los postulados de la CDPD.

Por otro lado, cabe destacar que al igual que en el caso analizado con anterioridad, se impone el modelo de sustitución de decisiones al momento de tomar la denuncia penal el personal policial, en tanto se prescinde del testimonio de C.T.B. por el sólo hecho de tener una discapacidad y la denuncia, -aunque de carácter obligatorio conforme lo prescripto por la ley provincial (art. 4, ley 12.569)- es efectuada por personal del efector de salud. En el caso concreto, toda vez que es C.T.B. quien decide romper el silencio y dar cuenta de las situaciones de violencia, hubiera sido deseable que se garantice la asistencia por una persona de su confianza o personal del efector de salud al momento de formular la denuncia policial.

A un lado ello, los esfuerzos de los distintos operadores del sistema de salud, y las múltiples requisitorias dispuestas por el Juzgado de Familia no han alcanzado para proveer a la C.T.B de una estrategia eficaz de salida en el proceso de violencia, quien en un primer término se encontró internada en un hospital público en clara violación a lo prescripto por la LSM (art. 15, ley 26.657), y en la actualidad se encuentra alojada en un hogar municipal. Una vez más se hace patente la ausencia de programas y dispositivos específicos tendientes a abordar las situaciones de violencia atravesadas por este colectivo.

C.- Propuestas para el abordaje de las denuncias de protección contra la violencia familiar que realizan las mujeres con discapacidades en situación de violencia.

A partir del relevamiento de las causas señaladas, y entrevistas realizadas a los integrantes de los Juzgados de Familia, Asesorías de Incapaces y Defensorías Oficiales,

es factible advertir entre los obstáculos a la hora de garantizar la protección integral en estos contextos de violencia de género, la falta de inmediatez, la ausencia de personal capacitado en la temática que sepan tratar con la diversidad de caso y las diferentes circunstancias, la carencia de protocolos de actuación e intervención, las reiteradas oportunidades en que las mujeres tienen que dar testimonio de las situaciones de violencia atravesadas, la falta de implementación de ajustes razonables y apoyos adecuados, la ausencia de intérpretes, y la falta de acceso a las nuevas tecnologías en materia de comunicación. Si a ello sumamos los múltiples y numerosos factores de riesgo que se presentan en las situaciones de violencia que atraviesan las MCD, las dificultades para hacer efectivos los derechos consagrados por la normativa se tornan aún más evidentes.

Sería plausible, que en los ámbitos policiales y judiciales se cuente con apoyo especializado a la hora de recibir la denuncia de MCD en situación de violencia, estableciendo protocolos de actuación que regulen las especificidades de cada discapacidad atendiendo en todos los casos a la interseccionalidad que presenta cada situación concreta. Asimismo, durante el proceso y la formulación de las denuncias, sería aconsejable que las mujeres encuentren garantizadas todas las condiciones de accesibilidad, la adopción de los ajustes razonables, y sobre todo, con un sistema de apoyos, hecho a su medida, para la toma de decisiones. En relación a ello, resulta necesario que se adopten herramientas que permitan garantizar la accesibilidad universal a personas con discapacidad intelectual o psicosocial el ejercicio de la capacidad jurídica, es decir, la toma de decisiones en nombre propio con los apoyos necesarios para cada persona, estas medidas, en función del marco normativo analizado, podrían estar reguladas en el marco de legislaciones que contemplen ante estas situaciones prestaciones y/o servicios sociales específicos, debiendo adaptarse en todos los casos a las diferentes situaciones personales y sociales de las MCD que atraviesan situaciones de violencias.

Los organismos encargados de brindar información, así como aquellos que se encuentran a cargo de la recepción de las denuncias, deberán contar con una adecuada distribución de espacios para garantizar el acceso y circulación de personas con movilidad reducida, debiendo a tal fin prever el modo de distribución de espacio, contando con mobiliario, instalaciones y señalética acorde a las necesidades MCD, de igual modo que las comunicaciones, y el transporte a través del cual se accede a las dependencias policiales o judiciales.

Dada la situación de dependencia en la que se encuentran muchas MCD respecto de la persona encargada de su cuidado y asistencia, que es también quien en ocasiones despliega episodios de violencia en su perjuicio, se tienen que asegurar formas independientes de comunicación, a fin de ofrecer posibilidades de denuncia y acompañamiento durante todo el proceso, como asimismo la derivación inmediata a centros de atención integral de manera transitoria, hasta resolver judicialmente el caso. Asimismo, en este contexto y a la luz de los factores de riesgo analizados, es factible repensar la idoneidad de los sistemas de apoyo en los procesos en los que intervienen MCD, ofrecer espacios de escucha a cargo de profesionales capacitados en la materia que activamente puedan descartar situaciones de violencia en la relación de dependencia que con frecuencia se observa, que sepan tratar con la diversidad de caso y las diferentes circunstancias, y contemplen la posibilidad de ofrecer acompañamientos alternativos.

Para ello, en primer lugar se debe garantizar que las MCD cuenten con las condiciones básicas de accesibilidad, a lo que se suma contar en cada fase del proceso con los sistemas y tecnologías de apoyo a la comunicación oral que ellas elijan, incluida la presencia de intérpretes de lengua o guías intérpretes a fin de garantizar su correcta comunicación con el personal policial y judicial.

De este modo, tal como propone Palacios (2012) los servicios disponibles para las MCD deben ofrecerse en todos los lenguajes, formas y formatos posibles de manera fácil, sencilla y segura de manera de enfrentar las barreras comunicacionales que afectan el acceso a la justicia del colectivo. Cuando dichos servicios se ofrezcan a través de

atención telefónica o teleasistencia, éstos deberán ser también accesibles para mujeres sordas y sordociegas. Los documentos relativos a las mujeres y niñas con discapacidad y sus derechos deben ser comprensibles y estar disponibles en lenguas vernáculas, en lengua de signos, braille, formatos aumentativos y alternativos de comunicación, y todos los demás modos, medios y formatos de comunicación accesibles, incluidos los electrónicos. Todos los servicios específicos y materiales concretos dirigidos a las mujeres tienen que ser accesibles también para las mujeres y niñas con discapacidad intelectual. La lectura fácil, el uso de pictogramas o contar con una persona de apoyo para la comunicación, cuando sea necesario, son recursos que deben ser contemplados para su correcta atención.

Tomando como punto de partida los múltiples factores de riesgo analizados, así como la mayor exposición en la que se encuentran las MCD en relación a las situaciones de violencia, que en parte se ve afianzada en razón de los mitos y estereotipos asociados al colectivo, la denuncia de las situaciones de violencia por parte de los cuidadores, referentes afectivos y personas del entorno se constituye en una pieza fundamental a la hora de trazar estrategias tendientes a romper el silencio y diseñar el proceso de salida de las violencias de las MCD.

En el mismo orden de ideas, resulta de fundamental importancia capacitar y ofrecer canales alternativos a los profesionales tratantes de las MCD que permanecen internadas, con el objeto de facilitar la realización de las denuncias de violencia familiar que muchas veces es dada a conocer a lo largo del tratamiento que se desarrolla en los medios internativos, a la hora de promover el mantenimiento de vínculos, contactos y comunicación de las personas internadas con sus familiares (art. 14 ley 26.657) o garantizar el derecho de la mujer internada a ser acompañada antes, durante y luego del tratamiento por sus familiares (art. 7 inc. e ley 26.657)

El equipo de salud que asiste a las MCD debe conocer y abordar las violencias desplegadas a lo largo de sus vidas en el marco del tratamiento. Asimismo, es necesario visibilizar las violencias naturalizadas y existentes en la lógica y el funcionamiento de los

efectores de salud en pos de garantizar su eliminación. Se torna indispensable emprender medidas de acción positiva tendientes a recuperar los testimonios e historias silenciadas mediante años de internaciones y violencias en los efectores de salud.

Cabe insistir en la necesidad de reforzar la capacitación de los operadores que trabajan con MCD internadas, repensar los canales de denuncias existentes para estos casos, y la articulación con las distintas áreas - centro de salud, áreas de género municipal, autoridad policial y judicial- a fin de sostener las medidas de protección que el caso exija y trazar estrategias de salida de la violencia que contemplen las especiales dificultades que atraviesan las mujeres del colectivo en estas situaciones, reforzando el empoderamiento mediante medidas de acción tendientes a asegurar el acceso a medios económicos, vivienda, trabajo y educación, garantizando en el caso de corresponder los sistemas de apoyo para la toma de decisiones.

Asimismo, la garantía de las condiciones de accesibilidad forma parte del contenido del derecho a la justicia y lo mismo sucede con los ajustes razonables. Si bien las adecuaciones normativas de acuerdo a los procedimientos existentes en cada ordenamiento jurídico nacional corresponden al legislador; será la judicatura la encargada de aplicar los ajustes de procedimiento que contemple la ley. En todo este proceso, sin duda, el hecho de contar o no con un sistema de apoyos para la toma de decisiones condicionará que la mujer se atreva a traspasar el desconocido y temido muro que muchas veces está presente a la hora de siquiera pensar en recurrir al sistema de justicia.

Resulta imperioso que todas las personas involucradas de manera directa o indirecta en el sistema de justicia, se encuentren sensibilizadas, formadas y suficientemente capacitadas de manera de enfrentar las serias barreras actitudinales que atraviesa el colectivo a la hora de concretar el acceso a la justicia en condiciones de igualdad. La misma CDPD ha sido consciente de esta carencia, y ha previsto una norma específica, que se refiere a la toma de conciencia (art. 8 CDPD)

VI).- A modo de conclusión.

A pesar de las múltiples iniciativas orientadas a sensibilizar a la sociedad, el tema objeto de estudio se presenta escasamente investigado y documentado con la profundidad que amerita, ello sin perjuicio de destacar los importantes esfuerzos realizados al respecto. De la compulsión de la bibliografía relevada sobre violencias desplegadas en perjuicio de las MCD, la primera conclusión que es factible extraer es que se trata de un campo de investigación escaso, disperso y en su mayoría, carente de rigor científico.

La falta de estudios que contemplen las distintas variables y factores que dan origen a la interseccionalidad que atraviesa a los colectivos de MCD, contribuye a mantener su invisibilidad cuyo origen es institucional, y que se traduce en un incremento de la vulnerabilidad y de la indefensión de estas mujeres ante la sociedad. En efecto, resulta ineludible emprender políticas públicas y pautas de actuación específicas que identifiquen el modo en que la intersección de las estructuras sociales genera situaciones de discriminación compleja que se mantienen e inclusive reproducen no sólo a nivel estructural, sino también en el plano político y discursivo en perjuicio del colectivo de las MCD.

Los mitos y prejuicios que atraviesan particularmente la MCD se constituyen en el piso de marcha para que las mismas se encuentran más expuestas a sufrir episodios de violencia, lo cual sumado a los factores de riesgo que se relacionan fundamentalmente a las condiciones en las que este colectivo suelen desarrollar su vida, aumentan exponencialmente las posibilidades de éste colectivo de sufrir violencias de género.

En sintonía con el análisis de los estereotipos de género, y su impacto en el contexto de las violencias desplegadas en detrimento del colectivo particular, es dable advertir que un número cada vez mayor de personas da cuenta de experiencias de vida que no se ajustan al sexismo imperante y sufren violencias en detrimento de sus identidades, sus deseos y sus potenciales. Por ello, se constituye en un deber

impostergable la modificación de prácticas sexistas vigentes, lo que requiere transformar los códigos culturales y los estereotipos de género existentes.

Asimismo, resulta ineludible poner de relieve y trazar pautas concretas de acción positiva a fin de remover las numerosas barreras que obstaculizan las posibilidades de las MCD de hacer efectivo el restablecimiento de sus derechos. La remoción de estas barreras analizadas - tanto arquitectónicas, como comunicacionales y actitudinales – requieren del compromiso de todos los operadores de sistema, y del diseño de estrategias que atiendan a las particularidades que atraviesa el colectivo objeto de estudio, previendo especialmente pautas de actuación específica a fin abordar y contextualizar las situaciones de violencias de género que frecuentemente afecta a las MCD. Puntualmente, a la hora de repensar en el abordaje de las denuncias de protección contra la violencia familiar que realizan las MCD en situación de violencia entiendo necesario tener en cuenta las propuestas que a la luz del relevamiento de casos he postulado en el acápite V.C del presente ensayo.

A modo de cierre, es factible afirmar que contamos con la legislación necesaria, así como el compromiso de quienes integramos el sistema de justicia como de los operadores de los distintos organismos especializados. Seguramente, el reto pase en la actualidad por reforzar la sensibilización, formación y capacitación de la totalidad de los operadores, transversalizar la mirada de género, analizar la interseccionalidad de las situaciones, y fundir las perspectivas de género y discapacidad.

La ley resulta sólo un instrumento para la prevención, erradicación y el tratamiento de la violencia familiar, la realidad demuestra que el objetivo ha dejado de ser consagrar derechos, sino protegerlos e impedir que sean continuamente violados. Un flagelo de esta magnitud no se resolverá con declaraciones solemnes sino con una política global capaz de atender fundamentalmente a las causas del fenómeno y brindar los instrumentos capaces de producir cambios y transformaciones sociales, siendo para ello fundamentales los recursos humanos y económicos, teniendo en cuenta que la violencia no implica un

gasto sino una inversión a fin de controlar y mitigar esta otra verdadera pandemia que afecta a toda la sociedad.

Bibliografía.

- ❖ Arnau Ripollés M S. (2005). La cara oculta de la violencia: la Violencia de Género contra la (s) mujer (es) con discapacidad (es). Grupo de Indagación, Análisis y Trabajo sobre Discapacidad, Fundación Isonomía para la Igualdad de Oportunidades de la UJI de Castellón. Disponible en: <https://sid.usal.es/idocs/F8/FDO9078/estudio-cara-oculta-violencia.pdf> (última consulta 10/2/2022).
- ❖ Bariffi F. (2014), *El régimen jurídico internacional de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad y sus relaciones con la regulación actual de los ordenamientos jurídicos internos*. Tesis de doctorado en Estudios Avanzados de Derecho Humanos por la Universidad Carlos III de Madrid. Disponible en: https://e-archivo.uc3m.es/bitstream/handle/10016/18991/Francisco_%20Bariffi_tesis.pdf?sequence=1 (última consulta 10/2/2022).
- ❖ Bega Martinez R. (2019). "Atravesar las rejas: mujeres en manicomios, violencias y encierro" en Miranda M. A. (2019). *Las locas. Miradas interdisciplinarias sobre género y salud mental*. Edulp, Buenos Aires.
- ❖ Bega Martinez R. (2019) (II), "Mujer y discapacidad: entre la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y la Ley Nacional de Salud Mental y Adicciones", en González M.G., y otras (comp.), (2019). *Género y derecho*. Ed. UNLPam, La Pampa.
- ❖ Birgin H. y otros (Comp) (2006). *Acceso a la justicia como garantía de igualdad. Instituciones, actores y experiencias comparadas*. Edit. Biblos. Buenos Aires.
- ❖ Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of Human Development*. Cambridge, Harvard University Press. (Trad. Cast.: *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona, Ediciones Paidós, 1987).
- ❖ Butler J. (1990), *El género en disputa*. Paidos. Buenos Aires.
- ❖ Casas, M. G.; López Testa, D. (2015). "Una 'dogmática deconstructiva' del Código Civil y Comercial", *Sup. Act.* 21/05/2015, 1, La Ley 21/05/2015, Cita Online:

- AR/DOC/1465/2015. - Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS), Comisión Provincial por la Memoria (CPM), Movimiento por la Desmanicomialización en Romero (MDR) (2017). Informe conjunto: La situación de las mujeres en el hospital psiquiátrico Dr. Alejandro Korn “Melchor Romero”. Disponible en: <https://www.cels.org.ar/web/wp-content/uploads/2017/11/2017-Mujeres-en-Melchor-Romero.pdf> (última consulta 10/2/2022).
- ❖ Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS). (2017). Segundo informe alternativo sobre el cumplimiento del Estado argentino de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad de las Naciones Unidas, “Situación de personas con discapacidad”, Disponible en: <https://www.cels.org.ar/web/publicaciones/situacion-de-las-personas-con-discapacidad-en-la-argentina/> (última consulta 10/2/2022).
 - ❖ Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS) (2015). Cruzar el muro: desafíos y propuestas para la externación del manicomio. Buenos Aires: CELS. Disponible en: <https://www.cels.org.ar/web/wp-content/uploads/2016/10/Cruzar-el-muro.pdf> (última consulta 10/2/2022).
 - ❖ Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS), Mental Disability Rights International (MDRI) (2007). Vidas arrasadas. La segregación de las personas en los asilos psiquiátricos argentinos. Un informe sobre derechos humanos y salud mental en Argentina. Disponible en: https://www.cels.org.ar/common/documentos/mdri_cels.pdf (última consulta 10/2/2022).
 - ❖ CERMI -Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad-, (2012). Manual. La Transversalidad de Género en las Políticas Públicas de Discapacidad. Volumen I, Madrid: Ediciones Cinca.
 - ❖ CERMI -Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad-, (2013). Manual. La Transversalidad de Género en las Políticas Públicas de Discapacidad, Volumen II, Madrid: Ediciones Cinca.

- ❖ Cisternas Reyes, S. (2012) “Las obligaciones internacionales para los estados Partes en virtud del artículo 12 de la CDPD, vínculos con el artículo 13 e impacto en el derecho interno”, en Palacios A. y Bariffi, F, (coord.), . *Capacidad jurídica, discapacidad y Derechos Humanos. Una revisión desde la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad*, ob. cit.
- ❖ Colanzi, I. C. (2015). “Perversiones del patriarcado: mujeres y violencia institucional”. *Derecho Y Ciencias Sociales*, (12), 8-32. Disponible en: <https://revistas.unlp.edu.ar/dcs/article/view/2139/2077> (última consulta 10/2/2022).
- ❖ Díaz Funchal, E. (2013). *El Reflejo de la Mujer en el Espejo de la discapacidad. La conquista de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad* . CERMI. Ed. Cinca Disponible en: http://www.convenciondiscapacidad.es/wp-content/uploads/2017/09/66_Reflejo_mujer-ilovepdf-compressed.pdf (última consulta 10/2/2022).
- ❖ Facio, A, El Acceso a la justicia desde la perspectiva de género, Ponencia en el Seminario sobre Acceso a la Justicia efectuado en Costa Rica el 5 de diciembre de 2000. Disponible en: <https://homujal.stjialisco.gob.mx/files/material/Discurso%20Alda%20Facio%20Acceso%20a%20la%20Justicia.pdf> (última consulta 10/2/2022).
- ❖ Famá, M. V., y otras, (2008), *Salud mental en el derecho de familia*. Buenos Aires. Hammurabi.
- ❖ Fernández, S. E. (2017). “Capacidad jurídica y procesos o cómo dar forma a la derecho de las personas con discapacidad”, Publicado en SJA 01/02/2017, 95; JA 2017-I , Cita Online: AP/DOC/1282/2016.
- ❖ Fiorini, H. J. (1984). *Estructuras y abordajes en psicoterapias*. Buenos Aires, Mairena.
- ❖ Fiscó, S. (2005). “Atroces realidades: la violencia sexual contra la mujer en el conflicto armado colombiano”, en *Papel Político*. Número 17, 2005, junio, pp.

119-179. Disponible en <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77720407004> (última consulta 10/2/2022)

- ❖ Foucault, M. (2015), *La inquietud por la verdad*. Buenos Aires. Siglo XXI.
- ❖ Foucault, M. (2005), *El poder psiquiátrico*. Barcelona Ediciones AKAL.
- ❖ Foucault, M., (1974) *Historia de la medicalización*, Segunda conferencia dictada en el curso de medicina social. Instituto de medicina social, Centro biomédico de la Universidad Estatal de Río de Janeiro, Educación médica y salud, Volumen 11, N° 1, 1974, pp.3-2.
- ❖ Ganzemuller Roig, C., (2012) "El juicio de capacidad y el Ministerio Fiscal: La labor del fiscal en la promoción de la autonomía de la voluntad de las personas con discapacidad intelectual o mental", en Bariffi, F.; Palacios, A., (coord), ob. cit., p. 485.
- ❖ Garay, O. E. (2013). "Glosas sobre la ley de salud mental. 26657". Revista de Derecho Privado y Comunitario – Rubinzal Culzoni- Año 2013, n° 1.
- ❖ García S. Muñoz (2008). "Combatir la violencia y la discriminación contra las mujeres con la CEDAW, su Protocolo y la Convención de Belem Do Para", en *Articulaciones sobre la violencia contra las mujeres*, Elida Aponte Sanchez y María Luisa Femenias, Editorial de la Universidad Nacional de La Plata.
- ❖ Gherardi, N. (2012). Más allá de la denuncia: los desafíos para el acceso a la justicia. Investigaciones sobre violencia contra las mujeres. Equipo Latinoamericano de Justicia y Género–ELA.
- ❖ Gherardi, N., Rey, P., Gebruers, C., Krichevsky, M. P., y Ferrari, N. (2014). Claroscuros en las políticas contra la violencia de género. A cinco años de la sanción de la Ley 26.485 de Protección Integral contra la Violencia, es tiempo de promover la rendición de cuentas . Equipo Latinoamericano de Justicia y Género–ELA.
- ❖ Gomiz Pascual, M. D. P. (2017). *Violencia contra las mujeres con discapacidad. La voz de las víctimas*. Fundación Foessa, Madrid.

- ❖ Gomiz Pascual, M. D. P. (2016) La sexualidad y la maternidad como factores adicionales de discriminación (y violencia) en las mujeres con discapacidad, *Revista Española de Discapacidad (REDIS)*, 4(2), 123-142. Disponible en: <http://riberdis.cedd.net/handle/11181/5131> (última consulta 10/2/2022).
- ❖ González, M. G., y Salanueva, O. L. (2012). *Las mujeres y el acceso a la justicia*. Derecho y Ciencias Sociales.
- ❖ Gómez Bernal, V. (2014). *Análisis de la discapacidad desde una mirada crítica: Las aportaciones de las teorías feministas*. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 40(2), 391-407. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-07052014000300023&script=sci_arttext&lng=e (última consulta 10/2/2022).
- ❖ Gómez Bernal, V. (2013). *Dis-capacidad y género: Una mirada feminista sobre la construcción social de categorías invalidantes*. España. Diputación De Jaen.
- ❖ Grosman C. y otros (2005). *Violencia en la familia, la relación de pareja*, Universidad, Buenos Aires.
- ❖ Guemureman, S. y Gugliotta A. (1996) “Aportes para la reflexión acerca de la violencia perpetrada sobre los niños, niñas y adolescentes”. En: Izaguirre, I. (coord.). *Violencia social y derechos humanos*. Bs. As., Eudeba.
- ❖ Hirigoyen, M. F. (2008). *Mujeres maltratadas. Los mecanismos de violencia en la pareja*. Buenos Aires, Ed. Paidós.
- ❖ Iglesias G. (2014). Capacidad Jurídica. El modelo de “Apoyo” en la toma de decisiones. Zito Fontan O. (coordinadora), *Hacia un nuevo concepto de Capacidad Jurídica*. Buenos Aires. Ad Hoc.
- ❖ Iglesias, M., Gil, G., Joneken, A., Mickler, B., y Knudsen, J. S. (1998). “Violencia y la Mujer con Discapacidad”, Proyecto METIS, iniciativa DAPHNE de la Unión Europea. Asociación Iniciativas y Estudios Sociales. Disponible en: <https://www.independentliving.org/docs1/iglesiasetal1998sp.html> (última consulta 10/2/2022).

- ❖ Instituto Nacional de Estadísticas y Censos de Argentina, “Estudio Nacional sobre el Perfil de las Personas con Discapacidad : resultados definitivos 2018”. - 1a ed . - Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Disponible en: https://www.indec.gov.ar/ftp/cuadros/poblacion/estudio_discapacidad_12_18.pdf (última consulta 10/2/2022).
- ❖ Ingenieros, J.(1919) “Los estudios psicológicos en la Argentina. Antología de textos clásicos de la psiquiatría latinoamericana”, Disponible en: [https://www.gladet.org.mx/publicaciones/1.%20Antolog%C3%ADa%20de%20textos%20clasicos%20de%20la%20psiquiatra%20latinoamericana%20\(1\).pdf](https://www.gladet.org.mx/publicaciones/1.%20Antolog%C3%ADa%20de%20textos%20clasicos%20de%20la%20psiquiatra%20latinoamericana%20(1).pdf) (última consulta 10/2/2022).
- ❖ Izaguirre, I. (coord.) (1996) . *Violencia social y derechos humanos*. Bs. As., Eudeba.
- ❖ Kemelmajer de Carlucci, A., Fernández, S., y Herrera, M. (2015). Bases para una relectura de la restricción a la capacidad civil en el nuevo Código. *La Ley*, 1, Cita Online AR/DOC/2518/2015.
- ❖ Kraut, A. J. (dir.) (2020). *Derecho y Salud Mental*. Una mirada interdisciplinaria. Santa Fé, Rubinzal, Culzoni.
- ❖ Kraut A. J. y Diana N. (2011). Derecho de las personas con discapacidad mental: hacia una legislación protectoria, en L.L. 2011-C-1039.
- ❖ Lacan Jacques (1975). *La agresividad en psicoanálisis*, Escritos I, Siglo XXI, Bs. As.
- ❖ Lagarde M. (2005). *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*, Marcela Lagarde y de los Ríos - México DF: Siglo XXI Editores, UNAM.
- ❖ Lagarde, M. (1996): *Género y feminismo. Desarrollo humano y democracia*. Madrid: Horas y Horas.
- ❖ Lagarde, M. (1998): *Identidad genérica y feminismo*. Sevilla: Instituto Andaluz de la Mujer.

- ❖ Lamberti, S. y Viar J.P. (2008). *Violencia familiar. Sistemas jurídicos*. Edit. Universidad, Buenos Aires.
- ❖ López González, M. (2007). Discapacidad y género: estudio etnográfico sobre mujeres discapacitadas. *Revista inter-universitaria de investigación sobre discapacidad e interculturalidad*. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2313642> (última consulta: 10/2/2022).
- ❖ Lorenzetti, R. L (dir). (2015). *Código Civil y Comercial de la Nación comentado*, Rubinzal Culzoni, tomo I.
- ❖ Marín Calero, C., (2012) "Los apoyos a la capacidad jurídica de obrar de las personas con discapacidad", en Bariffi, F.; Palacios, A. (coord.), op. cit., p. 409.
- ❖ Martínez Alcorta, J. (2011). "Las reglas de Brasilia y el acceso a la justicia de las personas con discapacidades mentales o adicciones graves", en a. sojo lorenzo (dir.), *El Derecho, cuaderno de Familia*, octubre de 2011. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/69117891/El-Derecho-Cuaderno-de-Familia-de-October-del-2011> (última consulta 10/2/2022).
- ❖ Martínez M. B. (2015). *Derecho y salud mental. Historia del tratamiento jurídico de la locura en la República Argentina*, Edit. Juris, Rosario
- ❖ Maya, A. M. (2009). La sexualidad en mujeres con discapacidad: perfil de su doble discriminación. *Feminismo/s*. N. 13 (jun. 2009). ISSN 1696-8166, pp. 133-151. Universidad de Alicante. Centro de Estudios sobre la Mujer. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/13330/1/Feminismos_13_09.pdf (última consulta 10/2/2022).
- ❖ Medina G. (2013). *Violencia de género y violencia doméstica. Responsabilidad por daños*, Rubinzal Culzoni Editores, Santa Fé.
- ❖ Miranda M. A. (2019). *Las locas. Miradas interdisciplinarias sobre género y salud mental*. Edulp, Buenos Aires. Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/80724> (última consulta 10/2/2022).

- ❖ Morris, J. (1991). *Pride against prejudice. A personal politics of Disability*, Women´s Press Ltd., Londres.
- ❖ Morris, J. (1997). *Encuentros con desconocidas*. Barcelona, Lancea.
- ❖ Munevar, D.I. (2015) Lugares para la discapacidad a partir de un proyecto académico transnacional. *Revista de la Facultad de Medicina*, vol. 63, núm. 1 Sup, 2015, pp. 101-112, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5763/576363527013.pdf> (última consulta 10/2/2022).
- ❖ Oficina de Violencia Doméstica de la Corte Suprema de Justicia de Nación, Informe estadístico. Segundo trimestre de 2021. Disponible en <http://www.ovd.gov.ar/ovd/verMultimedia?data=5277> (última consulta 10/2/2022).
- ❖ Olmo J. P. (2017). *Salud mental y discapacidad. Análisis del Código Civil y Comercial de la Nación*. Dunken, Buenos Aires.
- ❖ Ortoleva, S. (2010) "Inaccessible Justice: Human Rights, Persons With Disabilities And The Legal System," *ILSA Journal of International & Comparative Law*: Vol. 17 : Iss. 2 , Article 1. Disponible en: <https://nsuworks.nova.edu/ilsajournal/vol17/iss2/1/> (última consulta 10/2/2022).
- ❖ Ossola A. (2011). *Violencia familiar*. Advocatus, Córdoba.
- ❖ Oviedo Cáceres, María del P, Arias Valencia, S.A., Hernández Quirama, A. "Configuración histórica de la discapacidad visual y sus implicaciones para la salud pública", *Rev, Univ. Ind. Santander Salud*, 2019, 50 (3). Disponible en: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/9832> (última consulta 10/2/2022).
- ❖ Palacios A. (2020), "La persona con discapacidad mental en el sistema universal e interamericano de derechos humanos", en Kraut, A. J. (dir.) (2020). *Derecho y Salud Mental*. Una mirada interdisciplinaria. Santa Fé, Rubinzal, Culzoni.

- ❖ Palacios A., Fernandez, S. (2020) “Accesibilidad universal”, en Palacios, A., Fernández, S., Iglesias, M. G, (dir.) (2020) *Situaciones de discapacidad y derechos humanos*, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, La Ley.
- ❖ Palacios A. (2014) (A) “La discapacidad mental como cuestión de derechos humanos a la luz del desarrollo de nuestra jurisprudencia constitucional”, en Herrera, M., Kemelmajer de Carlucci, A. y Lloveras, N. (directoras), De La Torre, Natalia (coordinadora), *Máximos Precedentes en derecho de familia*. Buenos Aires. La Ley. 2014.
- ❖ Palacios A., y Bariffi, F. J. (2014). *La discapacidad como una cuestión de derechos humanos. Una aproximación a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Ediciones Cinca.
- ❖ Palacios A. (2012), “Género, discapacidad y acceso a la justicia”, en Rosales, P. (Dir.). *Discapacidad, justicia y Estado : acceso a la justicia de personas con discapacidad*. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación. Ob. cit.
- ❖ Palacios A. y Bariffi, F. J. (2012). *Capacidad jurídica, discapacidad y Derechos Humanos. Una revisión desde la Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad*. Buenos Aires. Ediar.
- ❖ Palacios A. (2008). *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad*. Tesis de doctorado en Estudios Avanzados de Derecho Humanos por la Universidad Carlos III de Madrid. CERMI. Madrid. Ed. Cinca.
- ❖ Peláez Narváez, A. y otras (2017). *Informe sobre violencia de género hacia las mujeres con discapacidad a partir de la macroencuesta 2015*. Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad-CERMI Fundación CERMI Mujeres. Disponible en: <https://www.cermi.es/es/colecciones/informe-sobre-violencia-de-g%C3%A9nero-hacia-las-mujeres-con-discapacidad-partir-de-la> (última consulta 10/2/2022).

- ❖ Puente-Martínez, A., Ubillos-Landa, S., Echeburúa, E., Y y Páez-Rovira, D. (2016). "Factores de riesgo asociados a la violencia sufrida por la mujer en la pareja: una revisión de meta-análisis y estudios recientes". *Anales de psicología*, 32(1), 295-306, España. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/ap/v32n1/psicologia_practica.pdf (última consulta 10/2/2022).
- ❖ Rodríguez, M. (2011). "Ley de protección integral contra la violencia de género: aciertos, retrocesos y desafíos". En: Comisión sobre Temáticas de Género. Defensoría General de la Nación. *Discriminación y género. Las formas de la violencia*. Buenos Aires: Ministerio Público de la Defensa.
- ❖ Rosales, P. (Dir.) (2012). *Discapacidad, justicia y Estado : acceso a la justicia de personas con discapacidad*. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Infojus.
- ❖ Ruiz Somavilla, J. y Jiménez Lucena, I. (2003). "Género, mujeres y psiquiatría: una aproximación crítica". *FRENIA*, III(I). Disponible en: <http://www.revistaaen.es/index.php/frenia/article/view/16384> (última consulta 10/2/2022).
- ❖ Santamarina, C. (2011). *Violencia de género hacia las mujeres con discapacidad: un acercamiento desde diversas perspectivas profesionales*. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, Centro de Publicaciones, Colección: *Contra la violencia de género. Documentos* (nº 11). Gobierno de España, Disponible en: https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/estudios/colecciones/pdf/libro_11_mujeresdiscapacidad.pdf (última consulta 10/2/2022).
- ❖ Sarquis, L. (2018). "Deconstruir para construir: personas con discapacidad mental o psicosocial y el ejercicio de la capacidad jurídica con apoyos a la luz del derecho internacional de los derechos humanos." *Derecho y Ciencias Sociales*.
- ❖ Serra M. L (2014)., *Feminismo y Discapacidad, Derechos y Libertades: revista de filosofía del derecho y derechos humanos*, junio 2014, n. 31, pp. 251-272,

Universidad Carlos III de Madrid. Instituto de Derechos Humanos Bartolomé de las Casas. Disponible en:

<https://e-archivo.uc3m.es/bitstream/handle/10016/22527/DyL-2014-31-serra.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (última consulta 10/2/2022)

- ❖ Scott J. (1996) "El género: Una categoría útil para el análisis histórico", en Cangiano María Cecilia y Dubois, Lindsay, Lindsay (1993) *De mujer a Género, teoría, interpretación y práctica feminista en las ciencias sociales*, CEAL, Buenos Aires. Selección.
- ❖ Seda J. A. (2017). *Maternidad en mujeres con discapacidad mental o intelectual. Conflictos jurídicos en torno a la adopción de sus hijos*. Descentrada, Vol. 1 nº 1, Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación.
- ❖ Shum, G. M. M., Conde, Á., y Mayorga, I. P. (2006). *Mujer, discapacidad y violencia: el rostro oculto de la desigualdad*. Instituto de la Mujer, Madrid, España. Disponible en: https://sid.usal.es/idocs/F8/FDO17643/mujer_discapacidad_violencia.pdf (última consulta 10/2/2022).
- ❖ Sobsey, Dick y Mansell Sheila (1990), "The Prevention of Sexual Abuse of People with Developmental Disabilities", *Developmental Disabilities Bulletin*, (1990), 18 (2), pp. 51-66. Alberta., ob. cit. en Iglesias, M., et al. *Violencia y mujer con discapacidad*. Proyecto METIS, Iniciativa DAPHNE. 1998. Disponible en: <https://www.independentliving.org/docs1/iglesiassetal1998sp.html> (última consulta 10/2/2022).
- ❖ Soler, A., Teixeira, T. C., y Jaime, V. (2015). *Discapacidad y dependencia: una perspectiva de género*. XI Jornadas de Economía Crítica, España, Bilbao. Disponible en: http://www.repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/746/Pon_SolerA

[DiscapacidadDependenciagenero_2008.pdf?sequence=1](#) (última consulta 10/2/2022).

- ❖ Sullivan, P. M., Vernon, M., y Scanlan, J. M. (1987). Sexual abuse of deaf youth. *American Annals of the Deaf*, Disponible en : <https://muse.jhu.edu/article/385602> (última consulta 10/2/2022).
- ❖ Torres Dávila, M. S. (2004). *Género y discapacidad: más allá del sentido de la maternidad diferente*. Flacso-Sede Ecuador. Disponible en: <https://biblio.flacsoandes.edu.ec/libros/digital/48369.pdf> (última consulta 10/2/2022).
- ❖ Velázquez, S. (2012). *Violencias y familias: Implicancias del trabajo profesional: el cuidado de quienes cuidan*. Paidós, Buenos Aires.
- ❖ Velazquez S. (2006), *Violencias cotidianas, violencias de género*, Paidós, Buenos Aires.
- ❖ Vezzetti, H. (1985). *La locura en la Argentina* (Vol. 12). Argentina: Paidós.
- ❖ Viñuela Suárez, L. (2009). “Mujeres con discapacidad: un reto para la teoría feminista” *Feminismo/s*. N. 13 (jun. 2009). Universidad de Alicante. Centro de Estudios sobre la Mujer. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/13324/1/Feminismos_13_03.pdf (última consulta 10/2/2022).
- ❖ Walker L. E (2012). *El síndrome de la mujer maltratada*. Bilbao: Desclee de Brouwer.