

Atención integral de la salud ante situaciones de violencias por motivos de género

Herramientas para equipos de salud



Ministerio de Salud
Argentina



Sensibilización acerca de las violencias por motivos de género

**Introducción y capítulo 1 del
Manual clínico VMG**



¿Qué contiene?

- Conceptualizaciones respecto a las VMG. Tipos y modalidades.
- Las violencias por motivos de género en Argentina.
- Perspectivas para la atención integral ante situaciones de VMG.
- Marco normativo internacional en torno a las VMG.
- Marco normativo y programático en torno a las VMG a nivel nacional.
- El rol de los equipos de salud en la detección temprana y prevención de las VMG.
- Creencias, prejuicios y realidades sobre las VMG.
- Identificación de señales de alarma para la detección temprana.
- ¿Qué hacer ante la sospecha de VMG?
- ¿Cómo registrar en la historia clínica las situaciones de VMG?
- ¿Qué hacer si se sospecha de una situación de VMG pero la persona no la revela?



Violencias por motivos de género

¿Qué son las violencias por motivo de género?

- Las VMG son múltiples violencias ejercidas contra mujeres cis, LGBTI+ y NyA, motivadas por su identidad de género, expresión de género y/u orientación sexual.
- Existen patrones sociales y culturales que reproducen y sostienen desigualdades entre los géneros. Constituyen una problemática social grave, de carácter estructural.
- Las desigualdades de género impactan en las trayectorias de vida de mujeres, LGBTI+ y NyA.
- Quienes integran los equipos de salud pueden ser las primeras personas a quienes las mujeres, LGBTI+ y NyA expresen su situación de violencia.



Legislación internacional

- Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) (1979)
- Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belem Do Pará) (1994)
- Principios de Yogyakarta (2006) versión +10 (2017)
- Convención sobre los Derechos del Niño (1990)
- Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006)
- Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2017)

Marco normativo y programático en torno a las VMG a nivel nacional

- **Ley 26.485 de Protección Integral contra las VMG (2009)**
- Ley 26.743 de Identidad de Género (2012)
- Ley 26.842 de Prevención y Sanción de la Trata de Personas y Asistencia a sus Víctimas (2012)
- Ley 27.452 Reparación económica para niños, niñas y adolescentes hijos e hijas de víctimas de violencia de género (2018)
- Ley 27.499 Ley Micaela de Capacitación Obligatoria en Género para todas las Personas que Integran los Tres Poderes del Estado (2019)
- Ley 27.610 de Interrupción Voluntaria del Embarazo (2020)
- Ley 27.611 de Atención y cuidado integral de la salud durante el embarazo y la primera infancia (2020)
- Ley 27.636 de Promoción del acceso al empleo formal para travestis, transexuales y transgénero.

Marco normativo y programático en torno a las VMG a nivel nacional

- **Plan Nacional de Políticas de Género y Diversidad en Salud Pública.** Objetivo específico 4. Impulsar acciones de prevención, detección temprana y atención integral en el sistema de salud de las mujeres y LGBTI+ en situación de violencia. Ministerio de Salud.
- **Plan Nacional de Acción Contra las VMG (2022-2024),** para la prevención asistencia y erradicación de todas las formas de violencias por motivos de género. Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad.
- **Plan Nacional de Igualdad en la Diversidad (2021-2023),** implica la consolidación de una política de Estado que busca intervenir de manera estratégica e integral a fin de superar las desigualdades estructurales de género. Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad.

ANEXO 1

Compendio normativo

Legislación internacional

- **Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer**, (CEDAW-1979), aprobada por Ley N° 23.179 y a la cual se le otorgó luego rango constitucional (art.75 inc.22 C.N) y la **Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer** ("Convención de Belem do Pará" – 1994), aprobada mediante la Ley N° 24.632.
- **Principios de Yogyakarta**, documento sobre la aplicación de la Legislación Internacional de Derechos Humanos en Relación con la Orientación Sexual y la Identidad de Género (2006).
- **Convención sobre los Derechos del Niño**, aprobada mediante Ley N° 23.849 a la cual se le otorgó luego rango constitucional (art.75 inc.22 C.N).
- **Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad**, aprobada mediante Ley N° 26.378 y a la cual se le otorgó luego rango constitucional (art.75 inc.22 C.N).
- **Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores**. Ley N° 27.360 (2017), establece que las personas mayores tienen derecho a la salud física y mental sin ningún tipo de discriminación, entre ellas, las vinculadas a la orientación sexual y a la identidad de género.

Legislación nacional

- Ley N° 26.485 de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradi-

Violencias por motivos de género (VMG)

Ley 26.485 Protección integral contra las VMG

Tipos de VMG

Aspecto o dimensión de la vida que se ven afectadas:

- Física
- Sexual
- Psicológica
- Económica y patrimonial
- Simbólica
- Política

Modalidades de VMG

Ámbitos en los cuales los vínculos tienen lugar:

- Obstétrica
- Contra la libertad reproductiva
- Laboral
- Doméstica
- Institucional
- Mediática
- Política (2019)
- En el ámbito público (2019)

El iceberg de las VMG

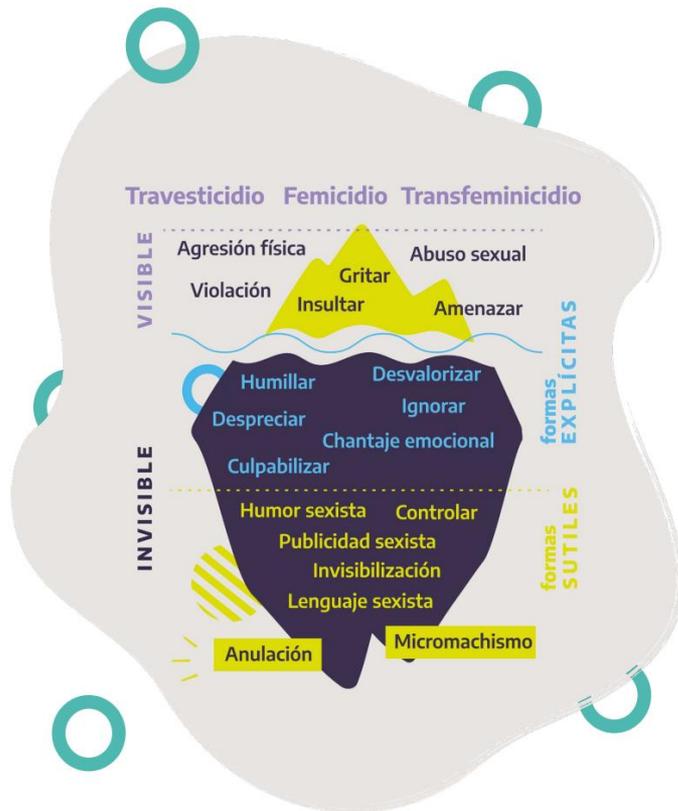


Imagen extraída de la Guía [“Herramientas para la detección de señales tempranas de las violencias por motivos de género”](#)

Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad.

ANEXO 3

Violencia contra la libertad reproductiva

Es aquella que impida decidir si tener hijos/as o no, con quién tenerles, el número de embarazos y el espacio entre nacimientos. Algunos ejemplos:

- Cuando su pareja le impide el cuidado: uso del preservativo u otro método anticonceptivo.
- Si en una institución le niegan el asesoramiento y/o el acceso a los métodos anticonceptivos, incluida la ligadura de trompas.
- Si le imponen un método en lugar de permitirle elegirlo.
- Si le niegan u obstaculizan información y/o acceso a la interrupción voluntaria y legal del embarazo.

No es necesaria la compañía de un adulto o autorización de la pareja para recibir atención.



**Perspectivas para la
atención ante
situaciones de VMG**



¿Cuáles son las *perspectivas* para la atención integral ante situaciones por VMG?

Perspectiva de derechos

Perspectivas de género y diversidad

Perspectiva generacional

Perspectivas intercultural e interseccional

Perspectiva de derechos

Las mujeres y LGBTI+ tienen derecho a:

- Una vida libre de violencias
- La autonomía
- El grado máximo de salud que se pueda lograr
- La no discriminación
- La intimidad y la confidencialidad
- La información
- El respeto a la identidad de género

Perspectiva de derechos

Las niñas, niños, niñas y adolescentes tienen derecho a:

- La autonomía progresiva
- La participación directa
- El cumplimiento de su interés superior
- La no discriminación

Perspectiva de género

- Sistema patriarcal
- Desigualdad estructural
- Proceso de socialización
- Estereotipos y roles de género
- Identidad de género y orientación sexual

Perspectiva de diversidad

- Diversidad como inherente a la existencia humana
- Cissexismo y la heteronormatividad
- Parámetros de normalidad en torno a la identidad de género, orientación sexual, las corporalidades, etc.

Perspectiva generacional

- Adultocentrismo
- Participación como dimensión fundamental

Perspectiva intercultural

- Consideración de las diversas culturas
- Reconocimiento de poblaciones históricamente vulneradas, como los pueblos originarios, afrodescendientes y migrantes.

Perspectiva interseccional

- Consideración de las vivencias particulares de las personas a partir de la interrelación de múltiples categorías sociales (género, edad, clase social, orientación sexual, discapacidad, condición migrante, pertenencia a comunidades indígenas, ruralidad, contextos de encierro, entre otras)
- Interrelación entre estas variables posicionan a las personas en situaciones de privilegio o desigualdad.



**El rol de los equipos de
salud en la detección
temprana y la prevención
de las VMG**



Problematizar las **creencias** sobre las VMG contribuye a:

- Eliminar barreras en el acceso a la salud.
- Construir una mirada crítica sobre las VMG y las consecuencias en la salud de quienes las atraviesan.
- Identificar señales que posibiliten una detección temprana de las VMG.
- Prevenir situaciones de VMG extremas.
- Evitar prácticas revictimizantes.
- Evitar patologizar las manifestaciones de las VMG.
- Pensar y desarrollar estrategias comunitarias de prevención y sensibilización.

Problematizar las creencias sobre las VMG

TABLA 1
Creencias, prejuicios y realidades sobre las VMG

Creencias y prejuicios	Realidades
<p>“Los varones no son violentos porque sí. Reaccionan cuando se los provoca”.</p>	<p>Nada justifica el ejercicio de la violencia. Ejercer violencia es una elección del agresor.</p>
<p>“Si se quedan es porque les gusta que les peguen, sino dejarían al agresor”.</p>	<p>No se trata de gustos, sino comprender la diversidad de motivos que dificultan a las mujeres y LGBTI+ tomar la decisión de separarse (dependencia económica, miedo a recibir más agresiones, amenazas, temor por el cuidado de NyA, entre muchos otros).</p>

Identificación de **señales de alarma** para la detección temprana de las VMG

- Consultas de salud reiteradas sin causa identificada.
- Relato desorganizado o confuso.
- Manifestaciones emocionales como estrés, angustia, irritabilidad, etc.
- Aislamiento social.
- Dificultades asociadas a la vivienda, a ingresos económicos, al cuidado de personas a cargo.

Identificación de **señales de alarma** para la detección temprana de las VMG

- Consumo excesivo de alcohol u otras sustancias.
- Demanda frecuente de recetas de ansiolíticos, sedantes y somníferos, con o sin atención profesional.
- Infecciones recurrentes de transmisión sexual.
- Dificultades asociadas al uso de métodos anticonceptivos.
- Embarazos no intencionales y/o abortos recurrentes.
- Ideación o actos de autolesión o intentos de suicidio.

GUÍA PRÁCTICA 1

Cómo preguntar si se sospecha una situación de VMG

Introducción al tema de las VMG

A continuación, se proponen algunas frases útiles para introducir el tema de las VMG antes de pasar a hacer preguntas directas al respecto:

“En muchas ocasiones mujeres y LGBTI+ tienen problemas con su pareja, ex pareja, o con alguien más de su entorno, ya sea alguien del grupo familiar o del barrio.”

“Hay otras personas que también atraviesan situaciones similares a la que me contás.”

Qué hacer ante la sospecha de situaciones de VMG

Cómo registrar las situaciones de VMG en la **historia clínica**

- Atención sensible y continua: evitar revictimización.
- Informar a la persona lo que se quiere dejar por escrito y el motivo.
- Preguntar si está de acuerdo y respetar su voluntad. No registrar nada que la persona no quiera.
- Consignar todos los problemas de salud, signos y síntomas referidos por la persona como en cualquier otra consulta. Incluir una descripción de las lesiones actuales y anteriores.
- Tener especial cuidado respecto del contenido y el lugar donde se escribe.

Resguardar estrictamente la información.

El deber de confidencialidad es extensivo a toda persona que acceda a la documentación clínica.

Qué hacer ante situaciones de VMG no reveladas por la persona

- No presionar a la persona, respetar sus tiempos.
- Facilitar información de los servicios disponibles.
- Sostener un vínculo con la persona, proponerle una consulta de seguimiento.
- Mantener precauciones a la hora de establecer contacto, a fin de proteger la integridad de la persona.
- Contemplar la posibilidad de que no se encuentre en una situación de VMG.

*primero
la gente*



OPS  Organización
Panamericana
de la Salud

 Organización
Mundial de la Salud
HEALTH FOR ALL
Américas



Ministerio de Salud
Argentina