



EDITORIAL

EL DERECHO

CUADERNO JURÍDICO FAMILIA

octubre - noviembre - diciembre 2017 – Número 84

Directora

URSULA C. BASSET

Universidad Católica Argentina

Secretario Académico

AGUSTÍN SOJO

Universidad Católica Argentina

Coordinadora General

GISELA A. FERRARI

Universidad Católica Argentina

Consejo Académico

JORGE A. MAZZINGHI (H.)

Universidad Católica Argentina

ALEJANDRO C. MOLINA

Universidad Católica Argentina

MARCO RUFINO

Universidad Católica Argentina

JORGE NICOLÁS LAFFERRIÈRE

Universidad Católica Argentina

MIGUEL GONZÁLES ANDÍA

Universidad Nacional de La Plata

Consejo de Redacción

NAHUEL BAY

Universidad Nacional del Litoral

ELIANA GONZÁLEZ

Universidad Católica de Rosario

JULIO MARTÍNEZ ALCORTA

Universidad Nacional de Buenos Aires

DIEGO ORTIZ

Universidad Nacional de Buenos Aires

JOSEFINA BONIFACIO

Universidad Católica Argentina

Colaboradores

CAROLINA SANTI

PAOLA AMESTOY

VERÓNICA POLVERINI

Colaboradora alumna

MARÍA ZUÑIGA

Responsable newsletter

ELISA PETRELLI

Diseño y diagramación

LUCIANA PLATAROTI

Contacto

familia@elderecho.com.ar

EL DEBATE QUE VUELVE: ¿ES LÍCITO ABORTAR?

Rítmicamente, desde hace algunos años, la Argentina debate la legalización del aborto. Estimado lector, leyó bien: no la despenalización, sino su legitimación y legalización.

Sabemos que el aborto supone varios temas espinosos: la situación de la mujer violada (la menor de edad, la que no podría haber consentido por discapacidad, a pesar de ser mayor, la mayor que es violada); el niño con malformaciones o patologías diversas; y, una especialmente interpelante: el niño no deseado.

Son situaciones muy diversas, extremadamente divergentes. Tan divergentes, que es imposible tratarlas de un solo trazo, como pretenden tantos proyectos que han ido y venido a lo largo del tiempo. Esos proyectos esconden un solo tipo de aborto: el que legaliza ilimitadamente, hasta las 12 o 14 semanas. Es decir, no el aborto de la mujer pobre, no el de la desesperada, no la que padece discapacidad. La mujer para la que se prevé la ley es la que decide libremente abortar a su hijo, a veces incluso considerando que es una parte de la viscera de la madre, en un argumento contrafactual y contrario a toda norma vigente en el derecho argentino.

Esa mujer, la que hemos escuchado decir en varios debates (y en varias bocas): es mi cuerpo, yo decido, este hijo lo quise tener este no, yo llevé a mi hija a que haga un aborto para que siga con sus estudios, es una mujer de clase media y media alta, que es ciega o pretende un derecho absoluto, que no se refiere a otro a otros. No ve en el niño en gestación, persona, hijo, hermano, con los mismos derechos que una persona ya nacida, bajo condición resolutoria (no suspensiva) de su nacimiento con vida. Hijo, hermano, ciudadano, niño, persona, según el derecho argentino, que, para ser prolijos y debatir en regla, deberíamos derogar (con las difíciles mayorías necesarias que implica incluso modificar la Constitución). Pero el derecho no dice nada de la evidencia: del hecho de que discutimos precisamente porque hay otro, sino sería como extraer un tumor, y nadie discutiría.

Esa otra mujer, la desesperada, la que padece discapacidad, la sumida en la pobreza, la abandonada por el padre del niño, o la que fue abusada y cuyo abusador se beneficia con esta nueva legislación (no será denunciado, y la evidencia de su abuso será eliminada)... la mujer sufriente, tiene su rostro mutilado de la ley. Una ley profunda antiempática. Lejos de las ilusiones de quienes quieren ser madres y necesitan del apoyo social, lejos de quienes sufren abandono y nadie escucha. Estas leyes escuchan sólo a las "libres" no a las sufrientes.

Y desde luego, demasiado preocupadas como están por defender un derecho de un sujeto social, olvidan la significación social de la responsabilidad parental, de afrontar a quién no tiene la culpa de no ser amado por sus padres, de quién tiene la mayor vulnerabilidad de todas: ser un paria, incluso del derecho que debería protegerlo. Un derecho que lo exilia, otorgando una renovada patria potestad a quien lo gesta (salvo que sea madre subrogada, caso en el cuál, tal vez se apliquen otras reglas), y una protección selectiva basada en un derecho de fuertes: el que puede decidir y decide autónomamente. Quedan afuera los que no pueden decidir, sino a través de sus representantes legales, y las que quisieran ser libres para decidir, pero están sumidas en la desesperación y ahora sumiremos en la desesperanza.

URSULA BASSET

EL CUADERNO JURÍDICO DE FAMILIA ES UNA PUBLICACIÓN ACADÉMICA DIRIGIDA A OPERADORES JURÍDICOS, QUE SE PUBLICA TRIMESTRALMENTE DE FEBRERO A DICIEMBRE.

Venta y suscripción:

0800-222-1718 (línea gratuita)

4371-2004 (líneas rotativas)

ventas@el-derecho.com.ar

Tucumán 1436, Buenos Aires, 2014

Propietario UNIVERSITAS S.R.L.

CUIT 30-50015162-1

ISSN 2250-5288

JORNADAS

LOS ADULTOS MAYORES Y LAS NECESIDADES DE CUIDADO: AVANCES EN MATERIA DEL RÉGIMEN JURÍDICO DEL CUIDADOR EN ARGENTINA <i>Camila Brugnani y Gisela Ferrari</i>	3
LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES EN LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES: LA JURISPRUDENCIA EN MATERIA DE DERECHO A LA VIVIENDA Y DERECHO A LA SALUD <i>Camila Brugnani y Gisela Ferrari</i>	8
ADULTOS MAYORES EN SITUACIÓN DE CÁRCEL <i>María Zuñiga Basset</i>	14

COMUNICACIONES

EL ADULTO MAYOR: SU VULNERABILIDAD Y SU INCLUSIÓN PLENA EN LA FAMILIA Y EN LA SOCIEDAD <i>María Marta Denaday</i>	18
BUSCANDO MEJORAR EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES SIN PROTECCIÓN PARENTAL TRANSITORIA O PERMANENTE <i>Mariana Gil</i>	22
LOS NIÑOS CON ALTAS CAPACIDADES EN ARGENTINA: SUS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECÍFICAS Y LA REGULACIÓN A NIVEL NACIONAL E INTERNACIONAL <i>Laura Diz</i>	25
VIOLENCIA CONTRA LA MUJER <i>Adriana Rodríguez Balut</i>	29

CUADERNO JURÍDICO FAMILIA



SUSCRIPCIONES

> **4371-2004** (líneas rotativas)
o llame gratis al **0800-222-1718**

> También puede enviar un correo electrónico con sus datos a **ventas@el-derecho.com.ar**
y un representante se comunicará con usted.

LOS ADULTOS MAYORES Y LAS NECESIDADES DE CUIDADO: AVANCES EN MATERIA DEL RÉGIMEN JURÍDICO DEL CUIDADOR EN ARGENTINA (*)

Camila Brugnoli y Gisela Ferrari
Universidad Católica Argentina

RESUMEN

Las autoras analizan el régimen jurídico del cuidador en Argentina. Se examina la legislación a nivel nacional y provincial que ha surgido con el fin de brindar respuestas ante los cambios demográficos, el envejecimiento poblacional y las nuevas necesidades de cuidado. Además, se realizan algunas reflexiones sobre la necesidad de que el Estado provea de capacitación a los cuidadores, y sobre la situación de los cuidadores informales o emparentados —es decir, los familiares que se dedican al cuidado del adulto mayor sin recibir por ello un salario— que, a pesar de su especial importancia, ha sido descuidada por la regulación existente.

1. Los cambios demográficos y las nuevas necesidades de cuidado

Un informe reciente de la CEPAL identifica como uno de los principales problemas relacionados con los derechos humanos de las personas mayores al cuidado¹. En los próximos años, debido a los cambios demográficos y el envejecimiento de la población, se invertirá la relación de dependencia de cuidados en América Latina: hoy en día, la mayor demanda de este tipo proviene de los niños, pero para el final del siglo, provendrá sobre todo de las personas mayores². En este sentido, la CEPAL sostiene que la demanda de cuidado de largo plazo se-

guirá aumentando en la región, y agrega “[d]e ello se deriva precisamente uno de los grandes retos de aquí a 2030: avanzar hacia el reconocimiento y la inclusión del cuidado en las políticas públicas en un marco de solidaridad e igualdad”³.

La demanda de personal calificado aumentará en los países en desarrollo. Se necesitará un incremento de los recursos destinados a la capacitación del personal médico y no médico⁴. A pesar de ello, en América Latina, los programas de capacitación de cuidadores “no siempre están institucionalizados, son de baja cobertura y de esporádica implementación”⁵. En este escenario, la CEPAL destaca el Programa Nacional de Cuidados Domiciliarios de nuestro país, que se estudiará en el siguiente acápite.

* Trabajo presentado en el XI Encuentro de Derecho de Familia, “El futuro del derecho de familia ante una sociedad que envejece”, llevado a cabo el 15 de noviembre de 2017 en la Universidad Católica Argentina.

¹ Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *Derechos de las personas mayores: retos para la interdependencia y autonomía* (LC/CRE.4/3), Santiago, 2017, p. 65.

² Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *Perspectivas globales sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores: 2007-2013*, Santiago, 2013, pp. 61-62.

³ *Ibidem*, p. 164. Ver también Sandra Huenchuan, “¿Qué más puedo esperar a mi edad?: Cuidado, derechos de las personas mayores y obligaciones del Estado”, en Sandra Huenchuan y Rosa Icela Rodríguez (eds.), *Autonomía y dignidad en la vejez...* (op. cit.), pp. 153-168.

⁴ Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *Envejecimiento, solidaridad y protección social en América Latina y el Caribe: La hora de avanzar hacia la igualdad*, Santiago, 2013, p. 177.

⁵ *Ibidem*.

Cuando los cambios demográficos se acentúen y el incremento de la demanda de cuidadores impacte con más intensidad en la sociedad, el gasto en atención a largo plazo aumentará significativamente, por lo que será esencial un mayor apoyo a los cuidadores familiares y profesionales: “El cuidado de relevo, el fomento del trabajo de medio tiempo y el pago de prestaciones a los cuidadores familiares podrían (...) ser políticas rentables que reducen la demanda de costosa atención institucional. En efecto, los cuidadores informales, es decir, los que se hacen cargo de sus familiares sin recibir por ello un salario, son una alternativa cada vez más interesante para las arcas públicas y el empleo”⁶. Como veremos, son estos cuidadores informales los más descuidados en la incipiente legislación argentina.

En este marco, la Convención Interamericana sobre Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores –ratificada por nuestro país el pasado octubre– reconoce en su artículo 12 los derechos de la persona mayor que recibe servicios de cuidado a largo plazo. El artículo es amplio y engloba contenidos del derecho a un nivel de vida adecuado. No obstante, tiene una restricción: solo se aplica a las personas mayores que reciben cuidados en residencias, por lo que quedan excluidas aquellas que reciben cuidados en su domicilio⁷. Sin embargo, el segundo párrafo del artículo afirma lo que los Estados Parte deberán diseñar medidas de apoyo a las familias y cuidadores mediante la introducción de servicios para quienes realizan la actividad de cuidado de la persona mayor, y que para ello deberán tener en cuenta las necesidades de todas las familias y otras formas de cuidados, así como la plena participación de la persona mayor y el respeto de su opinión. La deficiencia de este artículo, entonces, podría radicar en desatender la relevancia que las redes informales (es decir, la familia y la comunidad) tienen y tendrán en el cuidado de las personas mayores. En efecto, fuera de esta mención, la Convención no contempla adecuadamente

la situación y las limitaciones de esos cuidadores, lo cual podría impactar en la calidad del cuidado no remunerado, así como en los ingresos y en la salud de las familias cuidadoras⁸.

2. La respuesta normativa: Avances en materia del régimen jurídico del cuidador en Argentina

En nuestro país, la situación descripta en el acápite anterior ha generado respuestas normativas tanto a nivel nacional como a nivel provincial o local.

A nivel nacional, la ley 26844 (sancionada y promulgada en 2013), que versa sobre el régimen especial de contrato de trabajo para el personal de casas particulares, reemplazó al antiguo decreto ley

326/56 –que versaba sobre los beneficios, las obligaciones y los derechos para el personal que presta servicios en casas de familia–, al cual derogó en su art. 75.

La antigua regulación excluía a los cuidadores. En efecto, el primer párrafo del art. 2 sostenía que no podían ser contratadas como empleadas en el servicio doméstico las personas que sean exclusivamente contratadas para cuidar enfermos. Los cuidadores informales quedaban también excluidos, pues el artículo 2 sostenía que no podían ser contratadas como empleadas en el servicio doméstico las personas emparentadas con el dueño de casa⁹.

La nueva ley actualiza el enfoque del decreto en materia de cuidadores, pues establece que será aplicable “a la asistencia personal y acompañamiento prestados a los miembros de la familia o a quienes convivan en el mismo domicilio con el empleador, así como el cuidado no terapéutico de personas enfermas o con discapacidad” (art. 2). Sin embargo, excluye en su art. 3, inciso c, a “[l]as personas que realicen tareas de cuidado y asistencia de personas enfermas o con discapacidad, cuando se trate de una prestación de carácter exclusivamente terapéu-

⁶ *Ibidem*, pp. 178-179.

⁷ En efecto, el artículo 2 de la Convención define a la persona mayor que recibe servicios de cuidado a largo plazo como “aquella que reside temporal o permanentemente en un establecimiento regulado sea público, privado o mixto, en el que recibe servicios socio-sanitarios integrales de calidad, incluidas las residencias de larga estadía, que brindan estos servicios de atención por tiempo prolongado a la persona mayor, con dependencia moderada o severa que no pueda recibir cuidados en su domicilio”.

⁸ Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *Derechos de las personas mayores...* (op. cit.), p. 155.

⁹ El término “emparentadas” aparecía también en el segundo párrafo del art. 3, que señalaba que los hijos menores de dieciséis años, que vivían con sus padres en el domicilio del dueño de casa, no eran considerados como empleados en el servicio doméstico, como tampoco las personas que acompañaban en el alojamiento a un empleado en el servicio doméstico y que emparentadas con él, no trabajaban en el servicio doméstico del mismo empleador.

tico o para la cual se exija contar con habilitaciones profesionales específicas”. En materia de cuidadores informales, la ley 26844 sigue los lineamientos del decreto ley 326/56, ya que en el art. 3, inciso b, señala que “no se considerará personal de casas particulares y en consecuencia quedarán excluidas del régimen especial las personas emparentadas con el dueño de casa, tales como: padres, hijos hermanos, nietos y/o las que las leyes o usos y costumbre consideren relacionadas en algún grado de parentesco o vínculo de convivencia no laboral con el empleado”.

La ley 26844 fue complementada a nivel nacional con una normativa específica en materia de cuidado de adultos mayores. En efecto, la Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores –dependiente de la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia– creó, por medio de la resolución 830/2016, el Registro Nacional de Cuidadores Domiciliarios. El registro fue creado “a efectos de desarrollar políticas públicas que permitan brindar a la sociedad la información y seguridad acerca de quiénes son las personas que asisten y brindan servicios de cuidados domiciliarios para los adultos mayores, como así también que cuenten con la formación necesaria para ejercer su rol”. Además de establecer el organismo a cargo del registro y la forma en la que este funcionará, señala los requisitos para iniciar el trámite de inscripción, y contempla el monitoreo, la evaluación y la actualización de la capacitación de los cuidadores.

A nivel provincial y local, existen regulaciones sobre cuidadores en la CABA, Mendoza, Chaco y Río Negro.

En el ámbito de la CABA, la ley 5671 versa sobre la actividad de los asistentes gerontológicos, y crea el Registro Único y Obligatorio de Asistentes Gerontológicos en el Ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. La ley define a los asistentes gerontológicos como aquellas personas que prestan servicios especializados con visión gerontológica de prevención, acompañamiento, apoyo, contención y asistencia en las actividades básicas de la vida diaria a los adultos mayores de sesenta años o más, tanto en el domicilio de éstos o en instituciones (art. 2). Asimismo, establece que la autoridad de aplicación tendrá las siguientes atribuciones (art. 4):

- fijar las condiciones de formación y capacitación de los asistentes gerontológicos;
- realizar la acreditación de las instituciones formativas; y
- fijar las condiciones y los plazos para la inscripción de los asistentes gerontológicos al Registro Único y Obligatorio.

El Registro Único y Obligatorio de Asistentes Gerontológicos es público y gratuito, y depende de la Secretaría de Tercera Edad u organismo que lo reemplace (art. 5). Los asistentes gerontológicos que se desempeñen en el ámbito de la CABA deberán inscribirse en él (art. 4). Para poder inscribirse en el registro, los asistentes gerontológicos deben aprobar el curso de formación que cuente con el reconocimiento de la autoridad de aplicación (art. 6), que deberá ofrecerla en forma gratuita (art. 8). Los cuidadores deben renovar su registro anualmente, mediante la acreditación del cumplimiento de una actualización de conocimientos no menor a veinte horas (art. 7).

El decreto 101/017 regula la ley 5671, y establece cuáles son las funciones de los cuidadores (art. 2):

- colaborar con los equipos geriátrico-gerontológicos de trabajo;
- complementar o asistir al adulto mayor en sus actividades de la vida diaria;
- participar en programas de promoción y asistencia al adulto mayor tendientes a la prevención y al mejoramiento de su calidad de vida;
- realizar controles básicos de salud, tal como medición de presión arterial, nivel de glucosa en sangre, temperatura corporal, debiendo informar posibles alteraciones a las personas a cargo del adulto mayor;
- llevar adelante tareas de higiene, alimento del adulto mayor y tratamiento terapéutico para los que se hallen habilitados y/o autorizados; y
- colaborar en la aplicación de técnicas recreativas, fisioterapéuticas y de laborterapia.

El art. 2 también clasifica a los cuidadores en Asistentes Gerontológicos Institucionales y Asistentes Gerontológicos Domiciliarios, según presten servicios en instituciones no sanitarias para personas mayores o en el domicilio real del adulto mayor, respectivamente.

Las provincias de Río Negro, Chaco y Mendoza adoptaron leyes similares que contienen regímenes de cuidadores domiciliarios e institucionales (leyes provinciales 3474, 7852 y 8893, respectivamente). Así, crean el Registro de Cuidadores Domiciliarios de Río Negro, Registro de Cuidadores Domiciliarios y/o Polivalentes de Chaco, y el Registro de Cuidadores Polivalentes de Mendoza.

En los tres casos, la regulación se refiere tanto a los cuidadores que se desempeñen en establecimientos asistenciales y geriátricos privados como los que trabajan en domicilios particulares (art. 1 de la ley rionegrina, art. 2 de la ley chaqueña, y art. 1 de la ley mendocina). La ley rionegrina se refiere a los cuidadores, en todos los casos, como “cuidadores domiciliarios”, a pesar de incluir también a los que presenten servicios en establecimientos asistenciales o geriátricos, por lo que la terminología escogida puede no ser la más acertada.

Las leyes definen en forma similar a los cuidadores como personas que prestan el servicio de la atención de una persona anciana, discapacitada o con patologías crónicas o enfermedades invalidantes, con dependencia directa del mismo, de un familiar o persona a cargo (art. 2 de las leyes rionegrina, chaqueña y mendocina). La única diferencia en este punto es que, contrariamente a las leyes chaqueña y mendocina (arts. 2 y 7 de las leyes chaqueña y mendocina, respectivamente), en que la persona debe ser mayor de dieciocho años, en el caso rionegrino la persona debe tener más de veintiuno (art. 2).

Las leyes establecen también en forma similar las funciones esenciales del cuidador (arts. 3, 5 y 6 de las leyes rionegrina, chaqueña y mendocina, respectivamente). En las tres jurisdicciones, se establece como requisito para ser cuidador e inscribirse en el registro contar con un título o una capacitación otorgada por una entidad oficial o reconocida (arts. 7, inciso a, artículo 8, inciso a, art. 7 de las leyes rio-

negrina, chaqueña y mendocina, respectivamente). La ley mendocina tiene la particularidad de que requiere que se renueven anualmente los requisitos con los que los cuidadores inscriptos en el registro deben contar (art. 7).

En cuanto a la capacitación de los cuidadores, las tres leyes establecen que la formación, la capacitación y el perfeccionamiento de los cuidadores puede realizarse en organismos estatales o privados que cuenten con el aval de las autoridades locales correspondientes (arts. 8, 17 y 8 de las leyes rionegrina, chaqueña y mendocina, respectivamente). La ley cha-

queña va más allá y establece como obligación de los cuidadores concurrir a los cursos de capacitación que determine la autoridad de aplicación y que se dicten en su jurisdicción (art. 10, inciso f). Una deficiencia de la ley rionegrina en este punto es que omite mencionar la obligación de

En cambio, la situación de los cuidadores informales ha sido descuidada por la regulación existente. Si se tienen en cuenta las proyecciones demográficas mencionadas, es evidente que serán una alternativa valiosa y necesaria frente al gran incremento en la demanda de cuidadores. Si bien parece adecuado que se excluyan de la regulación laboral por su condición de familiares y no de empleados, no pueden soslayarse sus necesidades de capacitación y de apoyo económico.

las autoridades locales de impartir capacitación a los cuidadores, a diferencia de las leyes chaqueña y mendocina, que sí lo hacen (arts. 14, inciso b, y 10, inciso g, respectivamente).

En cuanto a la remuneración, y en general el régimen laboral de los cuidadores, las leyes establecen que se regirán por la legislación laboral vigente, el convenio colectivo de trabajo que rija la actividad y el contrato individual de trabajo celebrado entre empleador y trabajador (arts. 6, 11 y 11 de las leyes rionegrina, chaqueña y mendocina, respectivamente). Además, las tres leyes especifican que toda otra actividad que haga al cuidado del anciano que no se encuadre en las prescripciones de la ley, corresponden a la del profesional de enfermería por ser inherentes a la atención de la salud, o a la ley del servicio doméstico por corresponder al desenvolvimiento de las tareas del hogar y no de la atención de la persona (art. 7, art. 5 y art. 4 de las leyes rionegrina, chaqueña y mendocina, respectivamente).

Asimismo, las leyes chaqueña y mendocina establecen la obligación del cuidador de denunciar casos de vulneración de derechos de personas mayores (abusos económicos, maltratos, abandonos) frente a un organismo competente (arts. 10, inciso g, y 13, respectivamente; en el caso de la ley mendocina, la obligación está más bien orientada a denuncias que

encuadren en la ley nacional 24417 de protección contra la violencia familiar). Las jurisdicciones chaqueña y mendocina también disponen que la autoridad de aplicación deberá publicar vía internet el registro (arts. 15 y 12, respectivamente).

Finalmente, en cuanto a la relación del registro con las obras sociales, la ley rionegrina establece en su art. 10 que la obra social provincial (IProSS) solo puede contratar los servicios de aquellos cuidadores que estén inscriptos en el registro, y sugiere al resto de las obras sociales y empresas de medicina prepaga que operen dentro del territorio provincial contratar exclusivamente los servicios de aquellos cuidadores. La ley chaqueña, por su parte, dispone que las obras sociales y empresas de medicina prepaga que operen exclusivamente dentro del territorio provincial, podrán otorgar a sus afiliados un subsidio económico no reintegrable, según convenio entre la autoridad de aplicación y las obras sociales, bajo condiciones pactadas entre las partes y en el marco de lo establecido en la presente ley (art. 18). La ley mendocina, por último, establece como una de las funciones de la autoridad de aplicación celebrar convenios con las obras sociales y prepagas para afrontar los gastos que requiere el servicio de cuidador polivalente (art. 10, inciso i).

3. Algunas reflexiones sobre la regulación de los cuidadores a la luz de las proyecciones demográficas y las nuevas necesidades de cuidado

Dados los datos y las estadísticas reseñadas, así como las proyecciones demográficas a nivel regional, al analizar la respuesta normativa en nuestro país en materia de cuidadores, prestamos especial atención a diversas cuestiones: la forma en que las normas reconocen la labor de los cuidadores, las posibilidades de capacitación que les provee el Estado, y finalmente, la situación de los llamados cuidadores informales o emparentados –es decir, de los familiares que se dedican al cuidado del adulto mayor sin recibir por ello un salario–.

En cuanto al régimen de los cuidadores no emparentados, la regulación existente cubre en forma adecuada las cuestiones más relevantes: el reconocimiento de la labor de los cuidadores, la necesidad de que cuenten con capacitación, el control de su labor y el establecimiento preciso de sus funciones y sus obligaciones, así como también las de las autoridades locales de aplicación (con algunas deficiencias, como la omisión de la ley rionegrina en cuanto a la obligación estatal de proveer capacitación). La de-

cisión de Chaco y de Mendoza de publicar en internet sus registros provinciales parece adecuada, pues permite que el registro sea transparente y que el público pueda acceder fácilmente a los datos de quienes se encuentran inscriptos en el registro, aval de que han cumplido con los requisitos necesarios para ejercer el trabajo de cuidador. Es importante también que las autoridades locales lleguen a acuerdos con las obras sociales y las prepagas para que ayuden a las familias a afrontar los gastos necesarios en cuidado de los adultos mayores. Habrá que avanzar para que más provincias establezcan regímenes similares a los adoptados por la CABA, Río Negro, Mendoza y Chaco, más allá de que a nivel nacional, la ley 26844 y el Registro Nacional de Cuidadores Domiciliarios suplen parcialmente la falta de regulación local.

En cambio, la situación de los cuidadores informales ha sido descuidada por la regulación existente. Si se tienen en cuenta las proyecciones demográficas mencionadas, es evidente que serán una alternativa valiosa y necesaria frente al gran incremento en la demanda de cuidadores. Si bien parece adecuado que se excluyan de la regulación laboral por su condición de familiares y no de empleados, no pueden soslayarse sus necesidades de capacitación y de apoyo económico (ya que un familiar que se dedica al cuidado de un adulto mayor tendrá menos posibilidades de acceder a un empleo, o no tendrá la posibilidad directamente). Por ello, las leyes que prevén la creación de registros podrían incluirlos de un modo especial para que puedan acceder a una adecuada capacitación. Además, otras regulaciones podrían atender la situación económica de estos cuidadores, a través de subsidios o ayuda económica para aquellos que se dedican al cuidado de adultos mayores a tiempo completo.

VOCES: PERSONA - FAMILIA - CAPACIDAD - DERECHO CIVIL - DERECHOS HUMANOS - DISCAPACITADOS - TUTELA - CODIGO CIVIL Y COMERCIAL - PROVINCIAS

LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES EN LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES: LA JURISPRUDENCIA EN MATERIA DE DERECHO A LA VIVIENDA Y DERECHO A LA SALUD (*)

Camila Brugnoli y Gisela Ferrari
Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

Las autoras estudian la judicialización del artículo 41 de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires respecto del derecho a la vivienda digna y del derecho a la salud: reseñan la ley local 4036 (que tiene por objeto la protección integral de los derechos sociales para los ciudadanos de la CABA), analizan diversas sentencias locales y realizan algunas reflexiones sobre ellas.

La Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires dedica un artículo a la protección de los derechos de la vejez. En efecto, el art. 41 sostiene lo siguiente: “La Ciudad garantiza a las personas mayores la igualdad de oportunidades y trato y el pleno goce de sus derechos. Vela por su protección y por su integración económica y sociocultural, y promueve la potencialidad de sus habilidades y experiencias. Para ello desarrolla políticas sociales que atienden sus necesidades específicas y elevan su calidad de vida; las ampara frente a situaciones de desprotección y brinda adecuado apoyo al grupo familiar para su cuidado, protección, seguridad y subsistencia; promueve alternativas a la institucionalización”.

Podría decirse que el art. 75 inc. 23 de la Constitución Nacional sirvió de inspiración para este artículo, que constituye la plataforma normativa para el desarrollo del derecho de la vejez en el ámbi-

to local¹. Además, nuestro país se ha comprometido en virtud de diversos instrumentos internacionales a proteger los derechos de la vejez –entre otros instrumentos, a través de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores²–, cuestión que también gravita sobre la protección de los derechos económicos, sociales y culturales en la esfera de la Ciudad.

Ahora bien, ¿cuál es la implementación jurisprudencial de dicho artículo? A continuación, se estudiará la judicialización del art. 41 de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en torno al derecho a la vivienda digna y al derecho a la salud.

Antes de pasar a analizar la jurisprudencia, conviene reseñar la ley local 4036, que tiene por objeto

* Trabajo presentado en el XI Encuentro de Derecho de Familia, “El futuro del derecho de familia ante una sociedad que envejece”, llevado a cabo el 15 de noviembre de 2017 en la Universidad Católica Argentina.

¹ D. A. Sabsay, *Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Edición comentada*, Jusbaire, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2016, p. 472.

² Por ejemplo, la Convención incluye artículos en materia de derecho a la vivienda (art. 24) y de derecho a la salud (arts. 19 y 12).

la protección integral de los derechos sociales para los ciudadanos de la CABA, priorizando el acceso de aquellos en estado de vulnerabilidad social³ o emergencia a las prestaciones de las políticas sociales que brinde el Gobierno de la Ciudad (art. 1) (en adelante, GCBA). La ley dedica un capítulo a los adultos mayores, y contiene disposiciones tendientes a asegurar sus derechos, su atención integral, su integración social y comunitaria, y la promoción de su autonomía y de su bienestar físico y psíquico, bajo los principios rectores de la Constitución de la Ciudad de Buenos Aires, la resolución 46/91 de la ONU y la ley 81 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (art. 16). A tal fin, el art. 17 detalla una serie de acciones que serán implementadas por el GCBA:

1. Facilitar el mantenimiento de la persona mayor en su medio, a través de medidas que posibiliten su permanencia en el hogar propio o familiar. A tal efecto, pondrá a disposición de los adultos mayores, recursos técnicos y materiales en forma de acompañantes terapéuticos o gerontológicos a fin de retrasar, en los casos que lo determine la evaluación técnica, la institucionalización temprana.
2. Disponer la prestación de cuidados personales, en centros de atención diurna o en centros residenciales, destinados a personas mayores en situación de dependencia.
3. Brindar orientación y asesoría jurídica a las personas mayores en desamparo, arbitrando los medios técnicos y materiales a fin de detectar y asistir a aquellos adultos mayores que padezcan situaciones de maltrato y/o violencia física o psicológica.
4. Garantizar el acceso a los servicios de salud y a la seguridad alimentaria;
5. Promover el envejecimiento activo y saludable.

Finalmente, el art. 18 sostiene que en el caso de los adultos mayores a 60 años de edad en situación de vulnerabilidad social, la autoridad de aplicación deberá asegurarles el acceso a un alojamiento y a la seguridad alimentaria a tal fin podrá destinar entregas dinerarias o disponer de otro mecanismo.

El desarrollo jurisprudencial del art. 41 CCABA en algunas sentencias locales en materia de salud y de vivienda digna

³ El artículo 6 de la ley define a la vulnerabilidad social como la “condición social de riesgo o dificultad que inhabilita, afecta o invalida la satisfacción de las necesidades básicas de los ciudadanos”, y considera “personas en situación de vulnerabilidad social” a aquellas que “por razón de edad, género, estado físico o mental, o por circunstancias sociales, económicas, étnicas y/o culturales, encuentran dificultades para ejercer sus derechos”.

Se analizarán dos sentencias en materia de derecho a la vivienda y dos en materia de derecho a la salud. El artículo 41 de la CCABA fue utilizado en otros casos análogos relativos a las personas mayores, pero del relevamiento realizado se consideró que los casos seleccionados constituían un buen muestreo de los avances realizados en la CABA sobre ambos derechos, principalmente en virtud de la gravitación de los casos elegidos sobre otros posteriores resueltos en similar sentido.

1. Derecho a la vivienda

a. “K.M.P. c. GCBA y otros s. amparo”⁴

En 2014, el Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (en adelante, TSJ) se pronunció sobre el derecho constitucional a una vivienda digna (art. 14 CN y art. 31 CCABA) en un contexto de extrema vulnerabilidad social y económica. Se trataba de un hombre de 49 años de edad, desempleado, que padecía Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y que no contaba con familiares que pudieran proveerle ayuda. En 2004 obtuvo el certificado de discapacidad, expedido por el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación. En 2007 fue incluido en el Programa de Atención a Familias en Situación de Calle, y percibió el subsidio previsto por el decreto no. 690/06, hasta su finalización en septiembre de 2009, momento en el que solicitó al GCBA la renovación del subsidio, pero su petición fue denegada.

La Sala II de la Cámara de Apelaciones en lo Contencioso Administrativo y Tributario condenó al GCBA a pagar el subsidio. El Gobierno recurrió la sentencia, invocando la afectación de su derecho de propiedad y que la imposición de efectuar ese pago sin monto ni límite temporal, que aumentaría indefinidamente, incidiría en el presupuesto de la Administración. De ese modo, el demandado adujo la violación del debido proceso, de los principios de legalidad y división de poderes. Y sostuvo que partiendo del principio de mayor urgencia y necesidad, el GCBA prevé asistencia habitacional compatibilizando la ayuda social con los recursos económicos limitados con los que cuentan. Lo que planteaba el GCBA se fundaba en el art. 2 del PISDESC, que prescribe que los Estados Partes se comprometen a adoptar medidas hasta el máximo de los recursos de que disponga para lograr progresivamente la plena efectividad de los derechos, en este caso concreto la realización de los mayores esfuerzos para solucionar el problema habitacional en la jurisdicción de la CABA.

Sobre esto último, los jueces Ana María Conde y Luis Francisco Lozano manifestaron que (al momento

⁴ TSJ, “GCBA s. queja por recurso de inconstitucionalidad denegado en K.M.P. c/ GCBA y otros s/ amparo (art. 14 CCABA)”, expte. no. 9205/12, 21 de marzo de 2014.

de dictar la sentencia) no existía una ley que, cumpliendo con la manda del art. 31 de la CCBA, reglamente el derecho a la vivienda en términos tales que se pueda conocer cuáles son las políticas públicas en materia habitacional destinadas a lograr una solución “progresiva del déficit habitacional, de infraestructura y servicios, dando prioridad a las personas de los sectores de pobreza crítica y con necesidades especiales de escasos recursos”. El quid de la cuestión era la realización del mayor esfuerzo por parte del Estado —en cumplimiento con sus compromisos asumidos en los tratados internacionales con jerarquía constitucional— en relación a las personas que se encuentren en estado de vulnerabilidad social.

En función de ello se resolvió revocar la sentencia que ordenaba al GCBA cubrir la necesidad de vivienda de la parte actora a través del subsidio previsto por el decreto 690/06 —que ya le había sido otorgado hasta su finalización en septiembre de 2009— u otro medio razonable que no sea parador ni hogar. En cambio, resolvió condenar al Gobierno de la CABA a que presente una propuesta para hacer frente a la obligación de brindar a la parte actora un alojamiento que reúna las condiciones adecuadas a la situación de discapacidad del actor.

b. “Valdez, Mario Enrique c. GCBA”⁵

Tres meses después de expedirse en el caso “K.M.P”, el TSJ se pronunció nuevamente sobre el derecho constitucional a una vivienda digna. En esta ocasión, resolvió hacer lugar parcialmente al recurso de inconstitucionalidad deducido por el GCBA contra la sentencia que hizo lugar al amparo deducido por el Sr. Valdez, y condenó al demandado a que presente una propuesta para asegurar a la parte actora el acceso a un alojamiento que reúna las condiciones adecuadas a la situación del accionante, al igual que había dispuesto en el caso “K.M.P”

Los jueces señalaron que la obligación estatal de prestar asistencia en materia habitacional a las personas en situación de emergencia puede satisfacerse mediante diversos cauces. Sin embargo, negaron la posibilidad de que el Gobierno de la CABA cumpliera aquel derecho alojando a la parte actora —argentino de sesenta años, sin contención familiar, en situación de calle, que padece una enfermedad obstructiva crónica,

que le impiden salir de la situación de vulnerabilidad en la que se encuentra— en hogares o paradores.

En cuanto al establecimiento de las políticas sociales y la reglamentación del derecho a la vivienda digna, los jueces Ana María Conde y Luis Francisco Lozano mencionaron el párrafo 1 del art. 2 del PIDESC⁶ y afirmaron que “[l]os estados, locales y el Nacional, tienen que realizar sus mayores esfuerzos para solucionar el problema habitacional”. En apoyo de sus argumentos, los jueces citan el caso “Q. C., S. Y. c. Gobierno de la

Ciudad de Buenos Aires”, resuelto por la Corte Suprema de Justicia en 2012. Allí, la Corte sostuvo que los tratados como el PIDESC “no consagran una operatividad directa, en el sentido de que, en principio,

todos los ciudadanos puedan solicitar la provisión de una vivienda por la vía judicial”.

En su voto, el juez José Osvaldo Casás reflexiona sobre la posibilidad de satisfacer plenamente y sin limitaciones todo tipo de derechos económicos, sociales y culturales a todos quienes los reclaman en el marco del estado constitucional social y democrático de derecho, teniendo en cuenta los compromisos que la Argentina ha asumido a raíz de la incorporación de los tratados internacionales a la Constitución Nacional en 1994. Tiene en cuenta las debilidades financieras de la CABA y su limitada superficie, la incidencia en los contribuyentes locales, el impacto ambiental que representaría una política de construcción de viviendas a modo de dar respuesta al problema habitacional y la necesidad de privatizar espacios públicos. Así, sostiene que

consagrar un catálogo interminable e ilusorio de derechos, sin tener en cuenta la disponibilidad de los bienes materiales —que, por definición, en tanto económicos, resultan escasos— y las limitaciones territoriales de la Ciudad, constituye una utopía, hasta la fecha malograda, a pesar de las más variadas experiencias transitadas e intentos que pretendieron concretar las igualmente dispares propuestas gubernamentales de quienes se encontraron al frente de las magistraturas nacionales y de la Ciudad, como también —por razones financieras— de los restantes Estados provinciales. (...) En razón de lo expuesto es que corresponde erogar la mayor cantidad de recursos públicos *disponibles de manera razonable*; como se señalara, otorgando prioridad en el acceso a los beneficios a aquellos que las normas asignen como destinata-

⁵ Tribunal Superior de Justicia de la CABA, “Valdez, Mario Enrique c. GCBA y otros s. amparo (art. 14 CCABA) s. recurso de inconstitucionalidad”, expte. no. 9903/13, 4 de junio de 2014.

⁶ “Cada uno de los Estados partes (...) se compromete a adoptar medidas (...) hasta el máximo de los recursos de que disponga para lograr *progresivamente* (...) la plena efectividad de los derechos [allí] reconocidos”.

rios de una tutela especial y conjurando los supuestos en los que se verifique una amenaza grave para la existencia misma de la persona.

En ese contexto, los jueces sostuvieron que cada uno de los poderes estatales tiene una función principal y ejerce de manera secundaria la función de los otros poderes. Esto se traduce en que aquellos no son compartimentos estancos, sino que se vinculan entre sí; existe una interconexión entre ellos. Teniendo en cuenta la función para la que fueron concebidos, no corresponde al poder judicial ejecutar las políticas públicas, sino que es el poder legislativo el que las decide y es el poder ejecutivo el que debe ejecutarlas. Por ello, “[e]n estos casos, los jueces deberán cuidarse de no invadir las competencias que el Poder Legislativo ha puesto en cabeza de otra rama de gobierno. Ese riesgo se presenta, principalmente, en todos aquellos casos en que la Administración no ha tomado una decisión acerca de cuál

es la solución que entiende corresponde adoptar frente al derecho vulnerado en los supuestos particulares como el *sub examine*. En esos casos, luego de reconocido el derecho, corresponde darle primeramente a la Administración ocasión para que perentoriamente se pronuncie al respecto”. En consecuencia, el TSJ decide que el Gobierno de la Ciudad deberá presentar una propuesta en el plazo que indique el juez de grado para hacer frente a la obligación de otorgar el acceso a un alojamiento, que resulte adecuada a la situación particular del amparista.

2. Derecho a la salud

a. “Touriñan, Norma Susana y otros c. GCBA”⁷

En 2012 el TSJ se pronunció sobre el derecho a la salud en el marco de una situación en que convergían diversas causas de vulnerabilidad. Se trataba de tres personas, afiliadas a la OBSBA en virtud del ámbito de trabajo en el que se habían desempeñado, que gozaban del beneficio de jubilatorio, y que en 2001 decidieron mudarse desde la CABA a Mar de Ajó, en el Partido de la Costa, en donde se encontraron con la total falta de cobertura médica y medicamentos necesarios

a fin de palear sus problemas de salud. Al formular sus respectivas quejas ante la OBSBA se les informó que dicha obra social no ofrecía cobertura en otro lugar que no sea la CABA. Desde ese momento hasta el 2005 implementaron el siguiente sistema: el pago de su propio peculio y el posterior reintegro de todas las consultas, estudios, internaciones e intervenciones quirúrgicas necesarias; el envío por vía correo fax de las recetas de los médicos que los trataban en su lugar de residencia; y la remisión de sus medicamentos a su domicilio a través del servicio de correos OCA. Da-

dos sus cuadros clínicos y la falta de cobertura directa de la OBSBA, los actores pensaron en cambiarse de obra social. A tal efecto, recurrieron a distintas obras sociales para ver cómo podían afiliarse a una de ellas. Sin embargo, no pudieron ejercer la libertad de elección de su obra social, porque la OBSBA no había dado cumplimiento al artículo 37 de la ley 472 que la obli-

gaba a adherir al Sistema Integrado Nacional regido por las leyes nacionales 23.660 y 23.661.

Frente a dicha situación, iniciaron una acción de amparo contra la OBSBA y el GCBA para que se ordene la inscripción de la obra social al Registro de Obras Sociales —que administra la Superintendencia de Servicios de Salud— y de ese modo quede adherida al sistema impuesto por las leyes 23.660 y 23.661. Así, podrían ejercitar su derecho de opción.

El GCBA planteó su falta de legitimación pasiva, ya que la OBSBA es una persona jurídica distinta del GCBA. Además, sostuvo que era imposible legal y fácticamente cumplir el artículo 37 de la ley 472, que establece como plazo máximo el 1 de enero de 2003 para que la OBSBA disponga su adhesión al régimen del Sistema Integrado Nacional de las leyes 23.660 y 23.661, así como que a partir de esa fecha sus afiliados podrán ejercer la libertad de elección de su obra social. Ergo, solicita la declaración de su inconstitucionalidad.

Por su parte, la OBSBA solicitó que se declare abstracta la acción y manifestó que la ley 3021 permite la libre opción solamente a los afiliados activos; sin embargo, los actores eran jubilados, por lo que se les aplicaba el artículo 3 de la ley. En efecto, la ley 3021, que había sido sancionada recientemente, sostenía en su artículo 1 que “[a] partir del 1º de abril de 2009

¿Cómo negar el derecho a la libre opción de cobertura médica a una persona que ejerce el beneficio jubilatorio, cuando se presume que es en aquel periodo de su vida en que probablemente requerirá con mayor frecuencia de los servicios relacionados con la salud, derecho de raigambre constitucional? Al igual que en el caso anterior, aquí se entrecruzan el principio de igualdad y el derecho de la tercera edad a una asistencia particularizada, prevista en el art. 21 inciso 6, como también de las políticas sociales, a las que se refiere el art. 41 de la CCABA.

⁷ TSJ, “Touriñan, Norma Susana y otros c. GCBA s. amparo”, expte. no. 7889/11, 9 de mayo de 2012.

quedará asegurada la libre opción de obra social para todos los afiliados *activos* comprendidos en la Ley Nº 472, a través de una decisión individual y escrita de quienes deseen ejercerla a favor de cualquiera de los agentes del seguro nacional de salud, de acuerdo a las condiciones y pautas que fije la reglamentación que dictará el Poder Ejecutivo con sujeción a los principios de esta Ley, dentro de los sesenta (60) días de su entrada en vigencia”. Mientras tanto, el artículo 3 sostenía que “[l]a afiliación y cobertura de todos los jubilados y pensionados comprendidos en la Ley Nº 472 quedará a cargo de la OBSBA, la que percibirá a tal efecto los aportes y contribuciones previstos en los incisos b), d) y e) del Artículo 17 de dicha Ley”.

En la sentencia de primera instancia se rechazó la excepción de falta de legitimación y se desestimó la acción de amparo fundándose esta última en que el derecho de libre elección de obra social no es absoluto y no posee base constitucional sino legal.

La parte actora apeló dicha sentencia y la Sala II de la Cámara Contencioso Administrativo y Tributario de la Ciudad declaró la inconstitucionalidad del art. 3 de la ley 3021, hizo lugar a la acción de amparo y ordenó a la ANSES que derive las retenciones que realizan a los accionantes a la empresa de medicina prepaga u obra social que elijan en el marco de los convenios celebrados por la OBSBA. Ante dicho pronunciamiento la OBSBA interpuso recurso de inconstitucionalidad, que fue rechazado por el TSJ.

Es interesante la opinión que expresó la jueza Ana María Conde en su voto, pues ella consideró que corresponde hacer lugar al recurso de inconstitucionalidad: en su parecer, el razonamiento de la Cámara sobre la violación del principio de igualdad en el caso era incorrecto. En efecto, la Cámara había considerado que la distinción que la ley hacía entre afiliados activos y pasivos era arbitraria, y que violaba el principio de igualdad. En cambio, Conde hizo foco en las circunstancias fácticas y normativas que, de acuerdo con su óptica, impiden tratar de manera igualitaria la situación de los afiliados activos y de los jubilados. Es decir, el sector pasivo suele demandar mayor cantidad de prestaciones médicas, de mayor complejidad y onerosidad que el sector activo, dado a que la situación un sector, en lo referente a la salud, no es idéntica a la del otro. No solo las necesidades son distintas, sino que los recursos también lo son. Por todo ello, descartó que aquella distinción vulnera el principio de igualdad y, conforme con la jurisprudencia de la CSJN en la materia, sostuvo que la afiliación obligatoria de los jubilados a la OBSBA se fundamenta en el artículo 14 bis de la Constitución Nacional –que se efectiviza a través del principio de solidaridad social–.

Por su parte, la jueza Ruiz opinó que correspondía rechazar el recurso de inconstitucionalidad, e hizo hincapié en que privar a los jubilados de ejercer su libre elección de obra social implicaba vulnerar sus derechos fundamentales. Se trataba del derecho a la

salud de quienes gozan de una tutela especial –afirma Ruiz–, contemplada en el artículo 41 de la Constitución de la CABA. En sintonía con el voto de Ruiz se pronunció el juez Bacigalupo, quien planteó que la OBSBA en ningún momento indica la razón por la cual se reconoce la posibilidad de opción solamente a los afiliados activos.

Conforme a estos argumentos –sumado al del juez Casás, quien considera que el recurso de inconstitucionalidad fue mal concedido–, el TSJ resuelve rechazar tal recurso planteado por la OBSBA.

b. “Righetti Juan Pablo c. Obra Social de la CABA”⁸

El Juzgado no. 6 del fuero Contencioso Administrativo y Tributario de la CABA se pronunció recientemente sobre el derecho a la libre opción de obra social. El Sr. Righetti –quien ejercía sus funciones como agente de la CABA y había iniciado el trámite para obtener el beneficio jubilatorio– interpuso una acción de amparo y solicitó que se declare inconstitucional el artículo 3 de la ley 3021.

El actor se encontraba adherido a OSDE –en ejercicio del derecho a la libre opción de cobertura médica previsto en las leyes 472 y 3021– pero temía que al momento de concretizarse su situación pasiva, quedaría incluido en la OBSBA sin poder cambiar de obra social, en virtud del artículo 3 de la ley, arriba comentado. Por lo cual, según él, dos principios quedaban vulnerados: el de igualdad, consagrado en el artículo 16 de la CN, y el de igualdad de oportunidades, garantizado a personas mayores, que emana del artículo 41 de la CCABA.

¿Cómo negar el derecho a la libre opción de cobertura médica a una persona que ejerce el beneficio jubilatorio, cuando se presume que es en aquel periodo de su vida en que probablemente requerirá con mayor frecuencia de los servicios relacionados con la salud, derecho de raigambre constitucional? Al igual que en el caso anterior, aquí se entrecruzan el principio de igualdad y el derecho de la tercera edad a una asistencia particularizada, prevista en el art. 21 inciso 6º, como también de las políticas sociales, a las que se refiere el art. 41 de la CCABA.

El fallo sostiene que la distinción entre afiliados activos y pasivos indicaría que en el caso la edad es una categoría sospechosa, y esta distinción no correspondería en detrimento de las personas de edad, pues además de las normas de la CN que consagran la igualdad, el artículo 11 de la CCABA expresa que “to-

⁸ Juzgado 6 en lo Contencioso Administrativo y Tributario de la Ciudad de Buenos Aires, “Righetti Juan Pablo c. Obra Social de la Ciudad de Buenos Aires s. amparo”, expte. no. A3.830-2016/0, 24 de febrero de 2017.

⁹ “La Legislatura debe sancionar una Ley Básica de Salud, conforme a los siguientes lineamientos: [...] Reconoce a la tercera edad el derecho a una asistencia particularizada”.

das las personas tienen idéntica dignidad y son iguales ante la ley. Se reconoce y garantiza el derecho a ser diferente, no admitiéndose discriminaciones que tiendan a la segregación por razones o con pretexto de raza, etnia, género, orientación sexual, edad, religión, ideología, opinión, nacionalidad, caracteres físicos, condición psicofísica, social, económica o cualquier otra circunstancia que implique distinción, exclusión, restricción o menoscabo [...]”.

Así, el juez resuelve declarar la inconstitucionalidad e inconveniencia del artículo 3 de la ley 3021, y condenar a la OBSBA a cumplir el derecho de libre opción del amparista con idéntico alcance al que le es reconocido a sus afiliados activos.

Algunas reflexiones sobre las sentencias reseñadas

De las sentencias reseñadas, se pueden resaltar algunas luces. Una es la solución integradora que da el TSJ a la cuestión de la satisfacción progresiva de los DESC según el máximo de los recursos y el respeto al principio de división de poderes, por un lado, y la situación de vulnerabilidad de aquellos que requieren con urgencia ver satisfechas sus necesidades en materia de, por ejemplo, vivienda o salud, por el otro. Son destacables los cuidadosos análisis del párrafo 1 del art. 2 del PIDESC, las remisiones a la sentencia de la CSJN “Q. C., S. Y.” en punto a la interpretación del significado de la operatividad de las normas, la advertencia de la utopía que significaría consagrar un catálogo interminable e ilusorio de derechos sin tener en cuenta la disponibilidad de los bienes materiales, sin dejar de resaltar que la forma razonable de erogar la mayor cantidad de recursos públicos disponibles es otorgando prioridad en el acceso a los beneficios a aquellos que las normas asignen como destinatarios de una tutela especial, así como en los casos en que se verifique una amenaza grave para la existencia misma de la persona. Ante esta situación, es importante que el poder judicial resuelva la controversia en un modo que atienda la situación de vulnerabilidad y urgencia, pero lo haga de un modo congruente con su rol dentro del principio de división de poderes. En este contexto, es prudente la decisión de condenar al GCBA a que presente una propuesta para hacer frente a la obligación de brindar un alojamiento que reúna las condiciones adecuadas a la situación de los actores.

En materia de derecho a la salud, los dos fallos reseñados adoptaron la posición de que la distinción entre afiliados activos y pasivos –que repercutía en detrimento de las personas de edad– es arbitraria y por lo tanto viola el principio de igualdad, no solo contenido en la CN sino también en la constitución local en su artículo 11 (“todas las personas tienen idéntica dignidad y son iguales ante la ley. Se reconoce y garantiza el derecho a ser diferente, no admitiéndose discriminaciones que tiendan a la segregación por razones o con pretexto de... edad”). La jueza Conde, sin embargo, presentó un argu-

mento consistente en contra de ese razonamiento: hizo foco en las circunstancias fácticas y normativas que, de acuerdo con su óptica, impiden tratar de manera igualitaria la situación de los afiliados activos y los pasivos –principalmente, que el sector pasivo suele demandar mayor cantidad de prestaciones médicas, de mayor complejidad y onerosidad que el sector activo; y que las necesidades y los recursos disponibles a cada sector son diferentes—. A pesar de que ese dato fáctico es enteramente acertado, no necesariamente debe tener como consecuencia que se niegue el derecho a la libre opción de cobertura médica a una persona que ejerce el beneficio jubilatorio. Sobre todo, cuando se presume que es en aquel periodo de la vida en el que probablemente requerirá con mayor frecuencia de los servicios relacionados con la salud, derecho de raigambre constitucional. Aquí se entrecruzan el principio de igualdad y el derecho de la tercera edad a una asistencia particularizada, prevista en el art. 21 inciso 6¹⁰, y en modo general, en el art. 41 de la CCABA. El dato fáctico que menciona la jueza Conde es justamente la razón por la cual se prevé en la constitución local la necesidad de una asistencia particularizada, pero al tener un fin tuitivo, la disposición nunca podría actuar en detrimento del grupo protegido, restringiendo el derecho a la libre opción de cobertura médica, sino todo lo contrario. Por último, en estos fallos no se observa la misma preocupación que en los anteriores en punto al respeto por la división de poderes, aunque en cierto modo podría decirse que no era tan necesario pues, a diferencia de los casos en materia de derecho de vivienda, no existía un abanico de opciones para proteger el derecho a la salud de los jubilados en cuestión: solo bastaba con permitirles ejercer el derecho de opción.

El análisis del tratamiento jurisprudencial del art. 41 de la CCABA revela un catálogo de reflexiones interesantes que han despertado en la justicia local diversos casos en materia de derecho a la salud y de derecho a la vivienda. Los jueces de la CABA han intentado apuntar a la tutela de los derechos fundamentales de las personas adultas mayores y a su efectivo goce, así como a cimentar progresivamente bases para construir –siguiendo a María Isolina Dabove– la ciudadanía iusfundamental en la vejez¹¹.

VOCES: SEGURIDAD SOCIAL - FAMILIA - AMPARO - LEY - PERSONA - CONSTITUCIÓN NACIONAL - DERECHOS HUMANOS - POLÍTICAS PÚBLICAS - SALUD PÚBLICA - EXTRANJEROS - VIVIENDA - CIUDAD DE BUENOS AIRES - GARANTÍAS CONSTITUCIONALES - ESTADO - ECONOMÍA - CULTURA

¹⁰ “La Legislatura debe sancionar una Ley Básica de Salud, conforme a los siguientes lineamientos: [...] Reconoce a la tercera edad el derecho a una asistencia particularizada”.

¹¹ Dabove, María Isolina, “Ciudadanía y derechos fundamentales de las personas mayores: de las políticas gerontológicas al derecho de la vejez”, Buenos Aires, La Ley, 2013.

ADULTOS MAYORES EN SITUACIÓN DE CÁRCEL (*)

María Zuñiga Basset
Universidad Católica Argentina

RESUMEN

El artículo explora la protección existente para los adultos mayores en situación de cárcel en la legislación carcelaria y penal argentina, en la jurisprudencia, y en las normas internacionales de derechos humanos ratificadas por nuestro país.

1. INTRODUCCIÓN

“El preso, el condenado, el delincuente, no deja de ser persona, no pierde ni cancela su valor personalidad que, como valor ético, siempre decimos que reviste alburnia mayor que el plexo de los valores jurídico-políticos encabezados por el valor justicia. Si es persona, hay que depararle el respeto debido a su dignidad de tal porque ya es suficiente con privarlo de su libertad corporal. Y porque -valga repetirlo otra vez- las cárceles no son para castigo”¹.

Para entrar a considerar la situación de los adultos mayores en situación de cárcel, parece importante anteponer que el estar privados de la libertad en nada empece a su dignidad. Si bien esto surge de múltiples tratados internacionales que aseguran la dignidad por el solo hecho de ser humano, esto es

importante a la hora de asegurarles todos los derechos que le corresponden, fuera de la libertad corporal. Porque la privación de la libertad en nada justifica un tratamiento cercenador de otros derechos². Esta es la pauta de la que partimos.

La dignidad de las personas privadas de la libertad está dispuesta tanto en convenciones internacionales, como la Convención Americana de los Derechos Humanos en su artículo 5 – entre muchas otras-, como por el flamante artículo 18 de nuestra Carta Magna.

Ha dicho la CIDH³, y lo repite la CSJN⁴, que el Estado asume la responsabilidad por las personas detenidas, es decir, quedan a su cuidado. Pasando a ser el Estado el garante de su dignidad.

También significa que se debe guardar respecto de los internos el principio de reserva, consagrado por la Ley 24660 de Ejecución de la Pena, que con-

* Trabajo presentado en el XI Encuentro de Derecho de Familia, “El futuro del derecho de familia ante una sociedad que envejece”, llevado a cabo el 15 de noviembre de 2017 en la Universidad Católica Argentina.

¹ “La condena penal y la inviolabilidad de la correspondencia de los presos”, en ED, del 18 de diciembre de 1995, citado por Kent, Jorge en “La Corte Suprema de Justicia de la Nación y el estremecedor escenario que exhibe la privación de libertad (a propósito de un “dictum” que reivindica la dignidad humana en instancias de cautividad)”, La Ley t. 2005-C, 528 y en Suplemento Penal, de mayo de 2005, 1.

² Ver las conclusiones de Meana, Marcela, “Prisión domiciliaria, ¿los presos tiene derecho a la salud?”, La Ley Córdoba, de septiembre de 2012, 811.

³ Corte Interamericana de los Derechos Humanos, “Instituto de Reeducación del Menor v. Paraguay”.

⁴ Corte Suprema de Justicia de la Nación, “Chena, Roberto Emanuel y otros S/ Hábeas corpus colectivo”.

sagra la no vulneración de todos los demás derechos del penado que no sean la libertad corporal.⁵

De estos breves párrafos, se sigue que toda vez que el interno sufre una lesión a cualquiera de sus derechos, que violentan su integridad psicofísica, personal, etcétera; el Estado no sólo está atentando contra garantía de cuidado, sino que sobre todo está vulnerando la dignidad de las personas privadas de la libertad. Porque, como dice el art. 18 CN, las cárceles no son para castigo. Ha dicho la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el fallo Dessy: “El ingreso a una prisión, en tal calidad, no despoja al hombre de la protección de las leyes y, en primer lugar, de la Constitución Nacional”.

La Ley de Ejecución Penal, que será mencionada más adelante, dice al respecto en su art. 58 que “El régimen penitenciario deberá asegurar y promover el bienestar sicofísico de los internos...”.

Asimismo, es el juez de la ejecución de la pena, conforme al artículo 11 de la Ley de Ejecución Penal, quien debe velar por el cumplimiento de la ejecución acorde – según se ha mostrado – a la dignidad de la persona privada de la libertad, debiendo tomar particular atención cuando se trata de personas vulnerables, como en el caso de las personas mayores.

Quizás sea más adecuada la última interpretación jurisprudencial, porque logra descubrir como autónoma la vulnerabilidad del adulto mayor, no analogándola a la de las personas discapacitadas o las personas enfermas. Si la vulnerabilidad del adulto mayor privado de su libertad es independiente de otras situaciones, podríamos darle una adecuada protección.

En un fallo de abril de 2017, la Corte Suprema de Justicia de la Nación revocó un fallo de la Sala IV de la Cámara de Casación Penal que decidió quitar el otorgamiento del beneficio de la prisión preventiva a un condenado de 85 años por delitos de lesa humanidad.

enumerando los casos en 6 incisos. Uno de ellos es cuando el interno sea mayor de 70 años.

Cabe mencionar que en la última modificación de esta ley se ampliaron los casos que contemplaba el artículo. En relación con esta modificación, la diputada Conti expresó que se buscaba que el Estado tome acciones positivas hacia el proveer a la dignidad de las personas privadas de la libertad⁶.

También podemos entender que todos los supuestos que la Ley incluye como vías de acceso a la prisión domiciliaria buscan que la integridad psicofísica de los internos sea preservada. En razón de sus distintas vulnerabilidades, el

someterlos a un régimen carcelario normal atentaría contra derechos básicos, contra el adecuado resguardo de su dignidad⁷.

Siguiendo esta idea de preservación de la dignidad, y considerando que la recientemente aprobada Convención Interamericana de los Derechos Humanos de las Personas Mayores de Edad considera a los adultos mayores a los de más de 60 años⁸,

podríamos buscar ubicar a estas personas dentro de otros incisos como “interno enfermo cuando la privación de la libertad en el establecimiento carcelario le impida recuperarse o tratar adecuadamente su dolencia y no correspondiere su alojamiento en un

2. NORMATIVA Y JURISPRUDENCIA NACIONAL

Buscamos ahora examinar si nuestra legislación nacional contempla de alguna manera la situación de los adultos mayores en situación de cárcel. Así nos encontramos con la Ley de Ejecución Penal, ley 24660, que únicamente menciona a los adultos mayores en su artículo 32. Se encuentra asimismo reproducido en el artículo 10 del Código Penal.

Este artículo regula cuando se puede disponer el cumplimiento de la pena en detención domiciliaria,

⁵ Casola, Laura, “Restricción de derechos no afectados por la condena”, La Ley, diario del 07/11/2013, 5 y en La Ley, T. 2013-F, 129

⁶ “El principal valor que pretende resguardar la prisión domiciliaria, a nuestro juicio, es la preservación de la salud-integridad física- de la persona internada(...)el derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud. Esto va a determinar que el Estado no sólo tenga deberes negativos, sino que también deba realizar una serie de conductas a favor de las personas”, Fundamentos de su propuesta legislativa-dictamen de la Comisión de Legislación Penal de la Honorable Cámara de Diputados de la Nación orden del día nro. 1261/2006, p 3.

⁷ Perano, J., *Prisión Domiciliaria: Estado de la Cuestión a Dos Años de su Modificación*, Abeledo Perrot, Córdoba, 2011.

⁸ Es interesante acotar aquí que la Convención dispone que las leyes internas de los Estados Parte de la Convención no podrían exigir una edad más allá de los 65 años para entrar dentro de la calificación de persona mayor.

establecimiento hospitalario” o “interno discapacitado cuando la privación de la libertad en el establecimiento carcelario es inadecuada por su condición implicándole un trato indigno, inhumano o cruel”. Sin embargo, según conforme a que incluso se conceda la detención domiciliaria, varían los requisitos a exigir para su viabilidad. Veamos esto.

¿Cómo es el régimen de concesión de este régimen para los internos mayores de 70 años?

Cierta jurisprudencia considera necesario acreditar, además de la edad, informes médicos, sociales, psicológicos y con otros datos que incidan en la solución del caso⁹. Otra jurisprudencia consideró que el otorgamiento del beneficio depende tan solo del cumplimiento de los 70 años. Así, en un voto respecto de una prisión domiciliaria concedida en el Tribunal de Instrucción y denegada por la Cámara, Gustavo Hornos da su interpretación de la norma, considerando que se otorga sin necesidad de circunstanciar la concesión. Es el único supuesto, según su interpretación, que excede este requisito¹⁰. Funda su parecer en que otros incisos del artículo para la concesión de la detención domiciliaria exigen a la vez que la circunstancia personal (enfermo, discapacitado), una acreditación de que el establecimiento carcelario es inadecuado para su situación. Este extremo no es exigido para el caso del interno mayor de 70 años.

Quizás sea más adecuada la última interpretación jurisprudencial, porque logra descubrir como autónoma la vulnerabilidad del adulto mayor, no analogándola a la de las personas discapacitadas o las personas enfermas. Si la vulnerabilidad del adulto mayor privado de su libertad es independiente de otras situaciones, podríamos darle una adecuada

protección.

De todas formas, mientras no tengamos una protección especial, es dable mencionar que en la jurisprudencia sobre concesión de la prisión domiciliaria se observa un criterio de otorgamiento que reside en el límite de verse sometido a un mayor rigor en la pena impuesta, respecto de los otros condenados a pena privativa de la libertad de cumplimiento

efectivo¹¹. Esto se podría aplicar para muchos de casos de adultos mayores privados de su libertad que sufran, debido a su vulnerabilidad, un detrimento en sus derechos.

3. NORMATIVA INTERNACIONAL

En las normas internacionales señalamos especialmente la Convención Interamericana de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. En general, diremos que la Convención, recientemente ratificada por nuestro país, busca mediante su sanción el más completo goce de los derechos por parte de las personas mayores de edad, para lo cual a lo largo de su articulado provee en función de su vulnerabilidad para que ella no ocasione un detrimento en su absoluta dignidad.

Especialmente referido a la situación de cárcel en su artículo 13 la Convención exige a los Estados Parte un tratamiento “en igualdad de condiciones con otros sectores de la población, derecho a garantías de conformidad con el derecho internacional de los derechos humanos y a ser tratada de conformidad con los objetivos y principios de la presente Convención” y que garanticen “el acceso de la persona mayor privada de libertad a programas especiales y atención integral, incluidos los mecanismos de rehabilitación para su reinserción en la sociedad y, según corresponda, promoverán medidas alternativas res-

La Corte señaló también que “recientemente en sede internacional se ha dictado un pronunciamiento censurando al Estado argentino por no garantizar el acceso al máximo nivel de salud de un imputado de un delito de lesa humanidad privado de su libertad en un establecimiento carcelario”.

La Corte se refería al dictamen emitido por el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

⁹ Cámara Nacional en lo Civil, Sala VII, “González, Gabriela E.”, 8/7/09. En igual sentido, Cámara Federal de Apelaciones de San Martín, Sala I, Secretaría Penal n° 3, causa n° 948/09, “Incidente de prisión domiciliaria Palenque”, 7/7/09. Citados por Ferro y Pagano, “Algunas reflexiones sobre el instituto de la prisión domiciliaria”, La Ley Buenos Aires, de febrero de 2011, p. 23.

¹⁰ Cámara Federal de Casación Penal, Sala IV, “V. E. s/ recurso de casación”, 03/2017.-

¹¹ Juzgado de Ejecución de Segunda Nominación de Córdoba, “Giacagli Ramón Oscar s/Ejecución de pena privativa de la libertad”, 29/10/2010, citado por Meana, Marcela, “Prisión domiciliaria, ¿los presos tiene derecho a la salud?”, LLC 2012 (septiembre), 811.

pecto a la privación de libertad, de acuerdo con sus ordenamientos jurídicos internos.”

Es también interesante el artículo 31 que menciona la necesidad de que los Estados Partes den capacitación al personal que trata con adultos mayores incluyendo al penitenciario.

Por último, y considerando los largos tiempos que toman a veces los procesos penales en nuestro país, es bueno mencionar el artículo del acceso a la justicia, en el cual dispone “la adopción de *ajustes de procedimiento* en todos los procesos judiciales y administrativos en cualquiera de sus etapas. Los Estados Parte se comprometen a garantizar la *debida diligencia y el tratamiento preferencial* a la persona mayor para la tramitación, resolución y ejecución de las decisiones en procesos administrativos y judiciales. La actuación judicial deberá ser particularmente expedita en casos en que se encuentre en riesgo la salud o la vida de la persona mayor”.

4. PARA CONCLUIR: UN APOORTE DE LA JURISPRUDENCIA DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DE LA NACIÓN

En un fallo de abril de 2017, la Corte Suprema de Justicia de la Nación revocó un fallo de la Sala IV de la Cámara de Casación Penal que decidió quitar el otorgamiento del beneficio de la prisión preventiva a un condenado de 85 años por delitos de lesa humanidad¹².

Entre sus fundamentos para hacerlo la Corte equilibró el elemento del compromiso asumido por la República Argentina para reprimir el delito internacional del crimen de lesa humanidad; con “la obligación de respetar y garantizar la vida e integridad en todo supuesto y respecto de todas las personas sin que, en este punto, pueda entrar válidamente en juego ninguna otra consideración que pueda anteponerse a la condición y estado de salud del aquí recurrente”. Asimiló este equilibrio al de seguridad y libertad. Asimismo, citó al Tribunal Europeo en una decisión en la señaló “que prohibición absoluta de

trato inhumano o degradante que constituye uno de los valores más fundamentales de las sociedades democráticas rige incluso en las más difíciles circunstancias y con prescindencia de las características del hecho cometido por el detenido, sin admitir ninguna clase de excepción o derogación”.

La Corte señaló también que “recientemente en sede internacional se ha dictado un pronunciamiento censurando al Estado argentino por no garantizar el acceso al máximo nivel de salud de un imputado de un delito de lesa humanidad privado de su libertad en un establecimiento carcelario”.

Quiera esta orientación de nuestra Corte Suprema mantenerse, y que juntamente con la fuerza de la reciente ratificación de la Convención Interamericana de los Derechos de las Personas Mayores de edad, se pueda elaborar en la legislación argentina una protección más sólida de las personas mayores en situación de cárcel.

La Corte se refería al dictamen emitido por el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la Comunicación Nº 8/2012 16 . En esa comunicación el Comité señaló que la Argentina no había satisfecho

los parámetros para los derechos de las personas privadas de la libertad, especialmente tratándose de personas con discapacidad, no habiendo previsto normas especiales para personas de particular vulnerabilidad. Recomendó a la Argentina la adopción de medidas para el adecuado resguardo de los derechos de las personas privadas de la libertad con discapacidad. Se podrían extender estas recomendaciones del Comité a los casos de las personas privadas de la libertad adultos mayores, más siendo que el dictamen del Comité trataba el caso de una persona adulta mayor condenada por delitos de lesa humanidad.

Quiera esta orientación de nuestra Corte Suprema mantenerse, y que juntamente con la fuerza de la reciente ratificación de la Convención Interamericana de los Derechos de las Personas Mayores de edad, se pueda elaborar en la legislación argentina una protección más sólida de las personas mayores en situación de cárcel.

VOCES: SEGURIDAD SOCIAL - FAMILIA - CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DE LA NACIÓN - PERSONA - CONSTITUCIÓN NACIONAL - DERECHOS HUMANOS - GARANTÍAS CONSTITUCIONALES - ESTADO - SERVICIO PENITENCIARIO - ORGANISMOS INTERNACIONALES - TRATADOS INTERNACIONALES

¹² Corte Suprema de Justicia de la Nación, “Alespeiti, Felipe Jorge s/ incidente de recurso extraordinario”, 18/04/2017.

EL ADULTO MAYOR: SU VULNERABILIDAD Y SU INCLUSIÓN PLENA EN LA FAMILIA Y EN LA SOCIEDAD

María Marta Denaday

Instituto de Ciencias para la Familia de la Universidad Austral

RESUMEN

La autora aborda algunos desafíos en relación con las necesidades particulares de los adultos mayores, examina la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, hace referencia a la relación vejez y familia, y relata su experiencia laboral personal con residencias gerontológicas en una localidad de Entre Ríos.

1. Introducción

Dado que en la actualidad, 700 millones de personas son mayores de 60 años y se espera que en 2050, las personas de 60 años o más sean 2.000 millones (más del 20 % de la población mundial), es de suma importancia abordar los desafíos en relación con las necesidades particulares de estas personas, los problemas que enfrentan en su vida cotidiana¹ y en especial, en este caso, la reflexión sobre sus derechos.

Entre las variadas definiciones de “envejecimiento”, todas coinciden en que es una situación dinámica, un proceso que comienza con nuestro nacimiento, que tiene una naturaleza multifactorial, y se caracteriza por ser: *universal* (propio de todos los seres vivos), *irreversible* (no puede detenerse), *heterogéneo e individual* (varía la velocidad de persona a persona y de los órganos dentro de la misma persona), *deletéreo* (progresiva pérdida de la función), *intrínseco* (no debido a factores ambientales modificables). A medida que el hombre envejece va perdiendo vitalidad (capacidad que tiene el organismo para realizar sus distintas funciones biológicas) a

través de un deterioro progresivo de casi todas sus funciones fisiológicas, y esto ocurre incluso en ausencia de enfermedad. La mayoría de las personas logra vivir con buena salud y muere generalmente alrededor de los 80 años, siendo la máxima sobrevivida alrededor de 118 años². A esto, es necesario acotar que la muerte y la enfermedad no son exclusivas de la vejez.

2. Los derechos humanos de las personas mayores

En lo que respecta a los derechos humanos de las personas mayores, si bien pueden aplicarse la mayoría de los tratados internacionales (Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; Pacto internacional de Derechos Civiles y Políticos; Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad), estos se aplican de la misma manera que al resto de las personas. Antes de la Convención

¹ *Ibidem*.

² Uc Ku, Carlos Fernando. “Envejecimiento Normal”. Universidad Anahuac Mayab. 2011.

Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, aprobada el 15 de junio de 2015 (firmada ese día por Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica y Uruguay) no existía ningún instrumento vinculante específico para las personas en esta etapa de la vida.

Para esta Convención, en su art. 2, “persona mayor” es “toda persona de 60 años o más, salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre que esta no sea mayor a los 65 años”. La Convención, además de ser un instrumento regional jurídicamente vinculante que promueve, protege y asegura el pleno goce y el ejercicio de los derechos humanos de las personas mayores, reconoce que la persona, a medida que envejece, debe seguir disfrutando de una vida plena, independiente y autónoma, con salud, seguridad, integración y participación activa en lo económico, social, cultural y político. Dentro de los derechos protegidos por la Convención³, se encuentran:

- **Derecho a la igualdad y no discriminación por razones de edad (art. 5):** La Convención establece que las políticas, planes y la legislación sobre el envejecimiento deben incluir enfoques específicos sobre envejecimiento y vejez, respecto a la persona mayor en condición de vulnerabilidad y aquellas que son afectadas por discriminación múltiple, entre ellas, las mujeres, las personas con discapacidad, las personas en situación de pobreza, entre otros.
- **Derecho a la vida y a la dignidad en la vejez (art. 6):** hasta el final de sus días, en condiciones de igualdad con otros sectores de la población.
- **Derecho a la independencia y a la autonomía (art. 7), a la libertad de expresión, de opinión y acceso a la información (art. 14), a la privacidad e intimidad (art. 16):** derecho a establecer su plan de vida, tomar decisiones de forma autónoma y realizar sus actos de manera independiente.
- **Derecho a la seguridad y a una vida sin ningún tipo de violencia (Art. 9 y 10):** a recibir un trato digno.
- **Derecho a la participación e integración comunitaria (art. 8), a la educación y a la cultura (arts. 20 y 21):** participación activa, productiva, plena y efectiva en la familia, la comunidad y la sociedad. Para ello la Conven-

ción dispone la creación y fortalecimiento de mecanismos de participación e inclusión social de la persona mayor, asignando a los Estados el deber de promover la participación de las personas mayores en espacios intergeneracionales.

- **Derecho a la seguridad social (art. 17):** La Convención señala que los Estados promoverán progresivamente, dentro de los recursos disponibles, que la persona mayor reciba un ingreso para una vida digna a través de los sistemas de seguridad social y otros mecanismos flexibles de protección social.
- **Derecho al trabajo (art. 18):** trabajo digno y decente, a la igualdad de oportunidades y de trato. La Convención prohíbe cualquier distinción que no se base en las exigencias propias de la naturaleza del cargo, según la legislación nacional y en forma apropiada a las condiciones locales.
- **Derecho a la salud (art.19), a brindar consentimiento libre e informado en el ámbito de la salud (art.11) y a un sistema integral de cuidados:** que provea la protección y promoción de la salud, que garantice la cobertura de servicios sociales, seguridad alimentaria y nutricional, agua, vestuario y vivienda.
- **Derecho de la persona que recibe servicios de cuidado a largo plazo (art. 12).**
- **Derecho a la propiedad (art.23) y a la vivienda (art.24). Derecho a la accesibilidad y movilidad personal (art.26). Igual reconocimiento como persona ante la ley (art. 30) y acceso a la justicia (art.31)**

3. Vejez y familia

Cabe ahora hacer referencia a la relación “vejez y familia”. Según el estudio realizado por el Instituto de Ciencias para la Familia de la Universidad Austral, la familia continúa siendo el primer factor de apoyo de los adultos mayores, pues, muestra que “para el 75% de los argentinos, la familia es muy importante. Sin embargo, en los aspectos prioritarios para el logro de una buena calidad de vida familiar, sólo el 7% de los argentinos considera relevante, la presencia de los abuelos en la vida cotidiana. Entre el 80 y 90% de los argentinos (dependiendo del lugar de residencia) asegura que es responsabilidad y una necesidad imperiosa de los hijos ayudar económicamente a sus padres en estado de vulnerabilidad pro-

³ Disponible en <http://www.defensoria.gob.pe/Downloads/eventos/2015/Convencion-DDHH-PAM.pdf>

pia de la edad o de su incapacidad de subsistencia. Cabría entonces compararlo con aquellos que marcan que cuatro de cada diez argentinos consideran que una buena política laboral debería contemplar la flexibilidad horaria para atender las necesidades no sólo de los hijos, sino también de sus familiares a cargo⁴.

Esto se condice con lo explicitado por el Pontificio Consejo para la Familia y Derechos Humanos, en su punto 17: la familia es una institución social que no se puede ni se debe sustituir: es “el santuario de la vida”. Por consiguiente, promover en el ser del hombre su proyecto existencial es, ante todo, reconocer su realidad personal y la dignidad que le es connatural. Para alcanzar esta finalidad se impone crecientemente la valorización de la familia y de los distintos miembros que la componen.

4. La experiencia en Entre Ríos

En base a lo expuesto anteriormente, y por la experiencia laboral personal con residencias gerontológicas en una localidad de Entre Ríos, puntualizaré la situación de vulnerabilidad en que se encuentran las personas mayores que recurren a dichas residencias.

Estos adultos mayores se encuentran en busca de “un lugar en el mundo” donde terminar su último

trayecto de la vida, a veces son ingresados sin el consentimiento personal, sin la información adecuada y sin evaluación profesional de motivos de ingreso. Si bien puede sonar duro, muchas de las personas

–sino la mayoría– con las que me encuentro a diario, manifiestan de una u otra manera un sentimiento de “soledad”, aunque estén compartiendo “espacio” dentro de la familia o dentro de la residencia; es decir, *se sienten solos aunque estén en compañía*, y sin un proyecto de vida, una vez alcanzada la etapa jubilatoria,

y manifiestan también no querer “ser un estorbo o tornarse una carga” para su familia.

En Entre Ríos, la ley 9.823 y su decreto reglamentario 3090/10 rigen a través de sus disposiciones el sistema de tipificación, normatización y reglamentación de prestaciones y servicios gerontológicos y geriátricos de la provincia. Sin embargo, la localidad entrerriana en la que realizo mis actividades no cuenta aún con un registro de dichos establecimientos, como así tampoco tiene un equipo de control sobre el “servicio” que prestan. Solo dos instituciones de esta ciudad

cuentan con algún tipo de habilitación: una residencia gerontológica perteneciente a una asociación civil sin fines de lucro por parte del Ministerio de Desarrollo Social provincial, y el geriátrico del hospital local por parte del Ministerio de Salud provincial. El

resto de los lugares que se hacen llamar “geriátricos” figuran sólo con una “habilitación comercial municipal” –paradójica terminología– y otros continúan su actividad en el “anonimato” de ilegalidad. A estos últimos, lamentablemente, recurren familiares o los mismos adultos mayores, convirtiéndose los mismos en “depósitos de viejos”, más que en un lugar de rehabilitación psicosocial.

Entre las variadas definiciones de “envejecimiento”, todas coinciden en que es una situación dinámica, un proceso que comienza con nuestro nacimiento, que tiene una naturaleza multifactorial, y se caracteriza por ser: universal (propio de todos los seres vivos), irreversible (no puede detenerse), heterogéneo e individual (varía la velocidad de persona a persona y de los órganos dentro de la misma persona), deletéreo (progresiva pérdida de la función), intrínseco (no debido a factores ambientales modificables).

Según el estudio realizado por el Instituto de Ciencias para la Familia de la Universidad Austral, la familia continúa siendo el primer factor de apoyo de los adultos mayores, pues, muestra que “para el 75% de los argentinos, la familia es muy importante. Sin embargo, en los aspectos prioritarios para el logro de una buena calidad de vida familiar, sólo el 7% de los argentinos considera relevante, la presencia de los abuelos en la vida cotidiana.

⁴ Dimier de Vicente, Ma. Dolores. “El dilema de ser anciano en el siglo XXI. Frente a la soledad sufrida una soledad ganada”. Diario LA NACION. Sección Comunidad- Educación. 30 de Septiembre de 2016.

En base a lo expuesto, existen diversos derechos de la Convención Interamericana que están siendo vulnerados, como el *derecho a la independencia y la autonomía*, que se concreta cuando la persona mayor tiene la oportunidad de elegir dónde y con quién vivir. Las mencionadas instituciones deberían ser el último recurso en el abanico de posibilidades para el adulto mayor y su familia.

Si bien en Entre Ríos se han realizado bajo un programa provincial cursos de “Cuidadores Domiciliarios”, estos no son suficientes para las demandas actuales. Desde mi experiencia, considero que deberían implementarse programas que ayuden a los adultos mayores y sus familiares, especialmente a los que conviven con personas en situación de semidependencia o dependencia, para favorecer el ambiente de convivencia familiar y garantizar el derecho a disfrutar de su propia vivienda, de preservar la calidad de los vínculos, de respetar su derecho a un sistema de salud integral y en los casos necesarios tener la posibilidad de contar con asistencia domiciliaria.

5. Conclusiones

Aunque se están promocionando a nivel provincial los derechos y libertades fundamentales de la persona mayor, no pasa lo mismo a nivel local. La mayor parte de la sociedad continúa considerando al adulto mayor como “objeto de cuidado” y no como “sujeto de derechos”. Sería imperioso en este caso, que además de la vigencia *formal* de la norma jurídica, fundamentalmente tengan vigencia *material* en la realidad con “preferente despacho”, más cuando urge el tiempo en esta etapa, ya que posibilitar la mejor calidad de vida es obligación de los Estados, siendo Argentina parte de dicha Convención⁵.

Por lo expuesto, si queremos cambiar la cultura del descarte por la de inclusión, habremos de considerar, como sociedad comprometida, que hacer visible la situación actual por la que atraviesan mu-

chos adultos mayores en nuestra sociedad junto a las familias y “tomar cartas” en el asunto, no solo es responsabilidad del Estado que debe garantizar la participación activa, productiva, plena y efectiva en la familia, la comunidad y la sociedad; sino que además, depende de cada uno de los que formamos esta sociedad, de los que trabajamos en vejez, y sobre todo de las personas que transitan esta etapa de la vida siendo protagonistas, con la necesidad de empoderarse y participar activamente en la defensa de sus propios derechos y de su inherente dignidad.

Bibliografía

Dimier de Vicente, Ma. Dolores. “El dilema de ser anciano en el siglo XXI. Frente a la soledad sufrida una soledad ganada”. Diario LA NACION. Sección Comunidad- Educación. 30 de Septiembre de 2016.

Ferrari, Gisela. “Los adultos mayores en el sistema internacional de Derechos Humanos. Cuaderno jurídico de Familia Nº51.

Pontificio Consejo para la Familia y Derechos Humanos. “La familia base de la sociedad”, punto 17. 14 al 16 de diciembre de 1998.

Uc Ku, Carlos Fernando. “Envejecimiento Normal”. Universidad Anahuac Mayab. 2011

Aunque se están promocionando a nivel provincial los derechos y libertades fundamentales de la persona mayor, no pasa lo mismo a nivel local. La mayor parte de la sociedad continúa considerando al adulto mayor como “objeto de cuidado” y no como “sujeto de derechos”.

VOCES: SEGURIDAD SOCIAL - FAMILIA - PERSONA - CONSTITUCIÓN NACIONAL - DERECHOS HUMANOS - GARANTÍAS CONSTITUCIONALES - ESTADO - ECONOMÍA - CULTURA - TRABAJO - VIVIENDA - VIOLENCIA FAMILIAR - ORGANISMOS INTERNACIONALES - TRATADOS INTERNACIONALES - EDUCACIÓN

⁵ La OMS define la Calidad de Vida como “la percepción del individuo de su propia vida en el contexto de la cultura y el sistema de valores en los cuales vive en relación con sus objetivos, expectativas, patrones y preocupaciones”.

BUSCANDO MEJORAR EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES SIN PROTECCIÓN PARENTAL TRANSITORIA O PERMANENTE

Mariana Gil

Instituto de Ciencias para la Familia de la Universidad Austral

RESUMEN

La autora utiliza el caso de Tomás —un niño con problemas neurológicos abandonado por su familia en el hospital donde nació— como disparador para analizar las normas que se aplican a casos como el suyo en Argentina, evaluar las dificultades en la protección de los derechos de los niños en situaciones análogas, y emitir algunas recomendaciones para mejorarla.

1. El caso

Tomás¹ tiene tres meses de vida. Nació en un Hospital en una ciudad de la República Argentina, y su madre inmediatamente lo abandonó. Tomás tiene problemas neurológicos que hacen inciertos su vida y su desarrollo físico y mental. Se alimenta por sonda ya que no tiene el reflejo de deglución. Su cuerpo es tenso casi rígido, y llora constantemente. Tuvo convulsiones, por lo que recibe medicación. Si Tomás tuviera contención familiar, ya habría sido dado de alta en neonatología del Hospital, pero esa no es su realidad. Ya intervino un Juez de Familia que indicó que provisoriamente el niño quedará internado.

El “problema” para el Hospital es que cumple los tres meses: ya no puede continuar en neonatología y tendría que pasar a pediatría. Los niños en ese sector requieren estar acompañados permanentemente por un adulto.

Los hogares provinciales que dependen de la Dirección de Niñez y de ONG privados no tienen enfermeros sino guardadores, por lo que ante la posibilidad de que Tomás sea derivado a esos hogares, los encargados y guardadores están asustados: no quieren asumir la responsabilidad de tener un niño “enfermo”: “¿Y si convulsiona?”, “¿Y si no podemos dar por sonda

el alimento?”. El juzgado revisa en el registro de postulantes a ser padres adoptivos, pero no hay actualmente candidatos que acepten a Tomás. Habrá que hacer una convocatoria especial. . .

2. La normativa aplicable

Es sabido que en Argentina la Convención sobre los Derechos del Niño tiene rango constitucional (art. 75, inc. 22). La Convención expresamente dispone que en todas las medidas concernientes a los niños y niñas, que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño. Asimismo expresa que los Estados Partes se asegurarán de que las instituciones, servicios y establecimientos encargados del cuidado o la protección de los niños, cumplan las normas establecidas por las autoridades competentes, especialmente en materia de seguridad, sanidad, número y competencia de su personal, así como en relación con la existencia de una supervisión adecuada (Art.3).

En consonancia con nuestra Carta Magna, la ley nacional 26.061 de Protección Integral de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, sancionada en octubre del año 2005, además de delimitar las obligaciones de

¹ Tomás es un nombre ficticio

la familia, la sociedad y el Estado y de establecer los lineamientos para las políticas públicas en la materia, define las modalidades de intervención estatal frente a la amenaza o vulneración de los derechos y también crea los Sistemas de Protección Integral. La mayoría de las provincias se adhirieron a esta ley 26.601 y/o dictaron leyes en consonancia, tomándola como antecedente y fundamento.

La ley 26.061 produjo grandes cambios de carácter institucional con respecto a mecanismos y procedimientos que debe aplicar el Estado a la hora de dar asistencia y protección a niños, niñas y adolescentes. La Ley distingue dos tipos de intervenciones: las medidas de protección integral de derechos y las medidas excepcionales.

Las medidas de protección integral de derechos están definidas por la Ley como: “aquellas emanadas del órgano administrativo competente local ante la amenaza o violación de los derechos o garantías de uno o varias niñas, niños o adolescentes individualmente considerados, con el objeto de preservarlos, restituirlos o reparar sus consecuencias” (Art.33.).

Las medidas excepcionales son: “aquellas que se adoptan cuando las niñas, niños y adolescentes estuvieran temporal o permanentemente privados de su medio familiar o o cuyo superior interés exija que no permanezcan en ese medio” (art.39). De acuerdo a lo dispuesto por el artículo 41 de la ley, las medidas excepcionales se aplicarán conforme a criterios que son especificados, limitando la discrecionalidad de los agentes que intervienen en la toma de decisiones:

- Permanencia temporal en ámbitos familiares considerados alternativos. Las medidas consisten en la búsqueda e individualización de personas vinculadas a ellos, a través de líneas de parentesco por consanguinidad o por afinidad, o con otros miembros de la familia ampliada o de la comunidad, según costumbre local, en todos los casos teniendo en cuenta la opinión de las niñas, niños y adolescentes.
- Sólo en forma excepcional, subsidiaria y por el más breve lapso posible puede recurrirse a una forma convivencial alternativa a la de su grupo familiar, debiéndose propiciar, a través de mecanismos rápidos y ágiles, el regreso de las niñas, niños y adolescentes a su grupo o medio familiar y comunitario. Al considerar las soluciones se prestará especial atención a la continuidad en la educación de las niñas, niños y adolescentes, y a su origen étnico, religioso, cultural y lingüístico. Estas medidas deberán ser supervisadas por el organismo administrativo local competente y judicial interviniente.
- Las medidas se implementarán bajo formas de intervención no sustitutivas del grupo familiar

de origen, con el objeto de preservar la identidad familiar de las niñas, niños y adolescentes.

- Las medidas de protección excepcional que se tomen con relación a grupos de hermanos deben preservar la convivencia de los mismos.
- En ningún caso, las medidas de protección excepcionales pueden consistir en privación de la libertad.
- No podrá ser fundamento para la aplicación de una medida excepcional, la falta de recursos económicos, físicos, de políticas o programas del organismo administrativo.

El Decreto Nº 415/06, reglamentario de la Ley Nº 26.061, dispuso que el plazo de la intervención excepcional en ningún caso podrá exceder los noventa días de duración y deberá quedar claramente consignado al adoptarse la medida. En aquellos casos en que persistan las causas que dieron origen a la disposición y se resolviere prorrogarla, se deberá fijar un nuevo plazo de duración, mediante acto fundado, el que deberá ser notificado a todas las partes.

Por otro lado, el Consejo Federal de Niñez, Adolescencia y Familia aprobó los “Lineamientos Nacionales en materia de Niños, Niñas y Adolescentes carentes de cuidados parentales”. Dicho instrumento expresa un fuerte compromiso de todas las jurisdicciones para adecuar normativas y prácticas a la Ley 26.061. Las acciones fueron orientadas en consideración de las siguientes premisas:

- Restringir las separaciones de niños, niñas y adolescentes de su medio familiar a situaciones extremas.
- Garantizar que en estos últimos casos se brinden cuidados alternativos transitorios privilegiando remover las causas que dieron origen a la separación.
- Garantizar que los cuidados alternativos sean respetuosos de los derechos de los niños, niñas y adolescentes privilegiando el acogimiento familiar por encima de los cuidados en instituciones.

En conclusión, puede advertirse un gran avance desde el punto de vista normativo en la defensa de los derechos de los niños, analizado especialmente en los casos de niños sin contención familiar. Existen, como vimos, normas constitucionales, convenios internacionales, convenios interprovinciales, comités federales, comisiones de seguimiento, reparticiones provinciales. El Estado a través de los Ministerios de Desarrollo Humano o equivalente en sus funciones, la Asesoría de Menores que depende del Ministerio Público tutelar, y el Juez de Familia o Menores (dependiendo de la jurisdicción), resguardan los derechos de estos menores. Incluso a veces los Ministerios Públi-

cos han delegado a través de convenios con municipios la prestación de los servicios de seguimiento y protección a los menores.

3. La protección en la práctica. Algunas recomendaciones

Si bien todos estos actores se encuentran al servicio del menor, resulta en la práctica que la contención real y efectiva inmediata al niño o niña no llega en la forma adecuada. Hay una superposición de funciones entre funcionarios que difícilmente permiten definir claramente las atribuciones, deberes, limitaciones y competencias de cada uno. Los niños y niñas son “recibidos” en hogares estatales, en hogares de ONG privadas, en hospitales a través de los servicios sociales que detectan situaciones irregulares, en la policía, etc. Se les da intervención a diferentes autoridades (al Asesor de Menores, al Juez de turno, al ejecutivo municipal o provincial, según el caso), sin coordinación y registro unificado y ordenado de todos los casos existentes. No existe coordinación entre los diferentes actores involucrados.

Tal como se afirma en un estudio de UNICEF Argentina, “[e]l hallazgo más relevante de este trabajo es la confirmación de que aún existen tensiones entre el Poder Judicial y el administrador, principalmente en relación al momento de determinar quién adopta la medida de protección excepcional. En concordancia con este dato, en las provincias donde más se evidencia la tensión es mayor la injerencia del Poder Judicial frente al Poder Ejecutivo en relación a la adopción de medidas excepcionales”².

Observando las deficiencias de la práctica, se pueden emitir algunas recomendaciones. En este sentido, cada provincia debería: a) contar con una registración universal de casos de niños sin contención familiar, a fin de evitar que ningún niño o niña quede sin seguimiento y cuidado adecuado, es decir contar con un registro de medidas extraordinarias dictadas en el marco del art. 39 de la ley 26.061. El mismo debería estar a cargo del Poder Judicial de cada Provincia; b) designar para cada niño que se encuentre en esa situación en forma indefectible, e inmediata, un curador o abogado del niño, designado por mecanismo transparente, preferiblemente dependiente del Poder Judicial (sorteo por ejemplo) que resguarde sus intereses, pero no ya desde el lugar del Asesor de Menores o del Juez que interviene (quienes controlan la legalidad de todos los actos judiciales en los que interviene el menor), sino a través de una representación directa e inmediata con el menor; c) este curador/tutor o “defensor” debería en-

cargarse de seguir cada trámite administrativo o judicial del menor, además de controlar e informar a las autoridades administrativas y judiciales, periódicamente cualquier novedad que resulte relevante para resguardar los derechos e integridad del menor.

En definitiva, el niño sin contención familiar necesita *una persona concreta*, designada especialmente para él y responsable, que lo cuide sin intereses personales durante el periodo en que se encuentra en esa situación, y hasta que la misma finalice; alguien que vincule a las autoridades que supervisan, y que someta y persiga pronta resolución de los inconvenientes o los trámites que se van haciendo necesarios en día a día (desde la obtención del DNI, el seguimiento de vacunas, o las consultas médicas, hasta el control de necesidades especiales, el requerimiento a las autoridades de protección de algún derecho, y el seguimiento de las tramitaciones administrativas y judiciales). Todo ello a fin de lograr acercar los derechos de estos niños, niñas y adolescentes, que son proclamados en leyes y convenios, y que los gobiernos están dispuestos a reconocer, a su realidad concreta y diaria teniendo en cuenta la dificultad que se presenta para el ejercicio de los mismos al no contar con la protección y representación parental.

4. Conclusión

En el caso relatado, Tomás fue destinado a un hogar de ONG con convenio con la Provincia, tuvo que ser atendido directamente por el voluntariado, por enfermeras contratadas, y profesionales de la salud que han donado su tiempo y experiencia, hasta que el personal de cuidado aceptó la situación. Tomás recibe muchísimo cariño, y ha cambiado física y anímicamente. Ya no tiene su cuerpo tenso, reacciona con sonrisas ante estímulos y ya toma la leche en mamadera. Lleva un par de meses allí, cuando va al Hospital para controles y estudios (que son muchos), los médicos y enfermeras no pueden creer cómo ha evolucionado. El juez interviniente ya está evaluando una familia adoptiva. Sin embargo, en este y otros casos la representación del niño y la protección de sus derechos queda en la informalidad de la gestión privada que impulsa, gestiona y pide ante las autoridades judiciales y administrativas, sin legitimidad jurídica.

En la ONG que cuida a Tomás repiten los dichos de la Santa Madre Teresa de Calcuta *‘No siempre podemos hacer grandes cosas, pero sí podemos hacer cosas pequeñas con gran amor’*.

² UNICEF (Equipo de Investigación y redacción coord. por Laura Sardá), Situación de niños, niñas y adolescentes sin cuidados parentales en la República Argentina: Relevamiento Nacional y propuestas para la promoción y el fortalecimiento del derecho a la convivencia familiar y comunitaria, Junio 2012.

LOS NIÑOS CON ALTAS CAPACIDADES EN ARGENTINA: SUS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECÍFICAS Y LA REGULACIÓN A NIVEL NACIONAL E INTERNACIONAL

Laura Diz

Instituto de Ciencias para la Familia de la Universidad Austral

RESUMEN

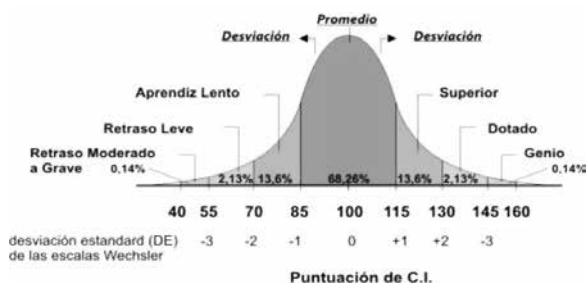
La autora examina la situación de los niños con altas capacidades en la Argentina: analiza en qué consiste la condición y los problemas que se presentan cuando el niño no es adecuadamente atendido —especialmente en el ámbito educativo—; y reseña las normas que contemplan especialmente a los niños con altas capacidades, pero concluye que el Estado aún está lejos de proveer la atención especial que requieren.

1. Introducción

El término “alta capacidad” se emplea en educación formal para referirse a alumnos que, por su *alto potencial intelectual*, precisan de un apoyo educativo específico, sin el cual no pueden llegar al máximo desarrollo de sus capacidades personales. En este sentido, hace referencia a unas capacidades excepcionales, en una o más áreas o funciones cognitivas. Es importante saber que estas capacidades son *algo potencial*, por lo que no tiene por qué haber un rendimiento visible o reflejarse en el ámbito académico¹. Según las Naciones Unidas, en el mundo existen 650 millones de personas con discapacidad, alrededor del 10% de la población². Paradójicamente, a través de test estandarizados, las personas con altas capacidades ascienden a más del 15% de la población mundial³. En Argentina, los niños con discapacidad

reciben atención a sus necesidades específicas en salud y educación, mientras que los niños con altas capacidades no, aún siendo un grupo de similares proporciones. La Campana de Gauss muestra que a la derecha se encuentra el mismo porcentaje que a la izquierda.

Distribución teórica de las puntuaciones de C.I.



Tomado y adaptado de: "Psicología del desarrollo: infancia y adolescencia"
Escrito por Kathleen Stassen Berger, 2007

¹ Lic.Cristina García, Matices, Barcelona, España, 2016

² Convención de los Derechos de las personas con discapacidad. Naciones Unidas

³ Psicología del desarrollo, infancia y adolescencia, Stassen Berger, 2007

Dentro de la atención educativa específica, deben tenerse en cuenta no solo el coeficiente intelectual (CI), sino todos los aspectos

de la persona: cognoscitivo, social y emocional. Javier Tourón, Vicerrector de Innovación y Desarrollo Educativo de la Universidad Internacional de La Rioja (UNIR), España, sostiene que la alta capacidad “*no es un estado de la naturaleza*” ni un atributo que permita ver quién lo tiene y quién no, sino que es un potencial que tienen algunas personas que necesitan medidas educativas diferenciadas⁴.

Cuando un niño tiene capacidades que lo sitúan en esos niveles superiores de la población de referencia, si no es atendido, corre el riesgo de que dicha capacidad (intelectual o de otro tipo) no se desarrolle de modo óptimo. Se necesitará identificación e intervención para poder saber el porcentaje real. El desarrollo pleno de la persona es el objetivo de la enseñanza básica. Los niños que poseen necesidades educativas específicas, que pueden desarrollarse más allá de lo que el sistema estándar ofrece, precisarán una intervención diferenciada, una oferta educativa distinta a la que no sólo tienen derecho por ley, sino que no proporcionársela sería incumplir con el espíritu básico de la educación, que es un derecho y como tal debe ser atendido. La actual Ley Nacional de Educación (ley nº 26.206) contempla las condiciones de los alumnos con altas capacidades en su art. 93: “*Las autoridades educativas jurisdiccionales organizarán y facilitarán el diseño de programas para la identificación, evaluación temprana, seguimiento y orientación de los/as alumnos/as con capacidades o talentos especiales y la flexibilización o ampliación del proceso de escolarización*”. A su vez, provincias como Chaco, Catamarca, Corrientes, Formosa, Jujuy, La Pampa, Mendoza, Misiones y Salta también cuentan con un artículo similar en su ley provincial⁵. Sin embargo, solo Ju-

juy tiene un Departamento Estatal de atención a las Altas Capacidades. El resto no cuenta con personal capacitado, ni áreas de atención en sus ministerios. En el ámbito de la salud, no existe ningún tipo de atención específica gratuita para estos niños en toda la Argentina. Cabe concluir preliminarmente, entonces, que por un lado, el modelo educativo no está diseñado para la inclusión del

alumnado con Altas Capacidades, y por otro no hay previsiones especiales para estos niños en cuanto a su salud, por lo que sus derechos se encuentran desatendidos por parte del Estado. A partir de la evaluación diagnóstica profesional privada que detecta las Altas Capacidades, no existen protocolos, acompañamiento ni seguimiento alguno al niño y su familia. La desatención de estas necesidades desencadena trastornos del desarrollo, conducta y/o aprendizaje, problemas emocionales y sociales; profundos conflictos intrafamiliares tales como disincronía (el niño piensa o siente que su familia no lo entiende o ayuda; la familia siente no saber cómo atender a su hijo), se debilitan los vínculos entre hermanos (uno requiere más atención, la cual nunca llega) y los vínculos matrimoniales (la pareja se ve desplazada priorizando la problemática del hijo).

2. Los derechos de los niños con Altas Capacidades desde el prisma del derecho internacional de los derechos humanos

La protección de los niños y las niñas recae en la familia, la sociedad, el Estado (como garante permanente del cumplimiento de los mismos), y los órganos creados en los tratados internacionales para la vigilancia y observancia de su contenido.

El no cumplimiento de las necesidades específicas de este colectivo, viola las cuatro necesidades fundamentales del ser humano, según Chavez Asencio⁶: el derecho a la vida (el cual incluye la integridad personal y la salud física y mental); el derecho a la igualdad; el derecho a la libertad (incluyendo el derecho a la libertad de educación); y por último, el derecho a la seguridad, de su persona, de su salud física y mental, e integridad personal.

⁴ Javier Tourón, La Rioja, España, 2015

⁵ Ley provincial de educación de Mendoza Nº 6970, Art. 62: las autoridades educativas promoverán la organización de programas especiales a desarrollarse en establecimientos comunes para la detección temprana, la ampliación de la formación, la atención, estímulo y el seguimiento de alumnos con capacidades o talentos especiales.

- Ley provincial de educación de Misiones Nº 4026, Art 17: El sistema educativo provincial debe organizar y/o promocionar programas para la detección temprana, la formación y el seguimiento de educandos con capacidades o talentos superiores a los normales.

- Ley provincial de educación de Salta Nº 7546, Art 11: El Ministerio de Educación promoverá la organización de programas especiales a desarrollarse en establecimientos comunes, instituciones especiales o mixtas para la detección temprana, la ampliación de la formación en todos los niveles y modalidades y el seguimiento de alumnos con capacidades y talentos especiales.

⁶ Chavez Asencio Manuel, *La familia y los derechos humanos*, Segunda edición, México, 1990, p. 169.

La familia, como elemento fundamental de la sociedad, debe ser asistida y protegida por el Estado, especialmente en el cuidado y educación de los hijos. Necesita elementos para cumplir su misión que no puede obtener sola, requiriendo el auxilio del Estado. Teniendo en cuenta el estado actual de la legislación y de la práctica estatal argentina, los siguientes derechos familiares de la persona se encuentran vulnerados en el caso de los niños con Altas Capacidades:

- *Derecho a la preparación para la vida conyugal y familiar:* a recibir una educación cuyo objeto sea el “pleno desarrollo de personalidad humana”, preparándose para la vida.
- *Derecho de la madre a la protección legal y a la seguridad social:* “la maternidad y la infancia tiene derecho a cuidados de asistencia especiales”.
- *Derecho al ejercicio de la patria potestad:* La paternidad responsable incluye la formación y educación de los hijos como responsabilidad en el ejercicio de la patria potestad; la relación paterno-filial se ve deteriorada por la asistencia que no llega.
- Toda persona tiene *derecho a la protección de su salud.*
- *Derecho a la educación:* Los padres y tutores tienen el derecho y el deber de participar en el fundamento de las escuelas y exigir se dé una instrucción completa. La Declaración Universal de los Derechos Humanos en su art 26, número 3, señala que “los padres tendrán el derecho preferente de escoger el tipo de educación que habrá de darse a sus hijos”.
- *Derecho a la integridad y estabilidad, a la intimidad y al honor familiar:* a lograr un ambiente sano y de paz. El estado tiene la obligación de respetar y promover la intimidad, libertad y seguridad familiar (suele indagarse y cuestionarse la intimidad familiar, la educación dada al niño por sus padres, poniéndola en tela de juicio frente a distintos inconvenientes que presente, quitando el foco a la falta de atención a sus necesidades por parte del estado. Se ataca su honra y reputación).
- *Derecho a participar en el desarrollo integral de la comunidad:* Esta falta de atención

Las personas con altas capacidades ascienden a más del 15% de la población mundial . En Argentina, los niños con discapacidad reciben atención a sus necesidades específicas en salud y educación, mientras que los niños con altas capacidades no, aún siendo un grupo de similares proporciones.

niega el derecho a las familias de hacer un aporte sano desde las capacidades, intereses y virtudes de cada uno de sus miembros, impedidos de desarrollarse en plenitud.

Estos y otros derechos se encuentran previstos en diferentes convenciones e instrumentos internacionales. Por ejemplo, el art 19 de la Convención Americana establece que “*todo niño tiene derecho a las medidas de protección que su condición de menor requieren por parte de su familia, de la sociedad y del Estado*”. La Carta Democrática Interamericana en su artículo 16 menciona que la educación es clave para fortalecer las instituciones democráticas y promover el desarrollo del potencial humano y que para ello es esencial una educación de calidad al alcance de todos.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos reconoce que el Estado debe valerse de instituciones que dispongan de personal adecuado, instalaciones suficientes, medios idóneos y experiencia probada en la atención de los niños, como así también que su plena protección significa que puedan disfrutar ampliamente de plenamente de todos sus derechos. Debe tenerse en cuenta, también, el artículo 2 de la Convención de los Derechos del Niño, que establece las obligaciones estatales de respeto y garantía de los derechos de los niños, sin distinción alguna. Además, el artículo 3 señala que “los Estados Partes convienen en que la educación del niño deberá estar encaminada a desarrollar la personalidad, las aptitudes y la capacidad mental y física hasta el máximo de sus posibilidades”.

3. El caso de G

G tiene 10 años recién cumplidos, y es un claro ejemplo de la vulneración de los derechos de niños con Altas Capacidades en nuestro país. En el año 2015, su docente cita a la madre para decirle que debe realizarle una evaluación psicológica, ya que el niño padece hiperactividad. La madre accede y los resultados arrojan Altas Capacidades. Al traer el informe a la docente, esta dice que no le cree y lo retiene, ocultándolo a las autoridades escolares. Con el correr del tiempo, los padres se acercan varias

veces a conversar por intensos dolores de cabeza del niño, apatía, abulia, y desgano ante las actividades escolares. La escuela dice estar ocupándose, por lo que le piden a la familia que no lo cambien de escuela. A lo largo del año 2016, los padres realizan una segunda evaluación, esta vez psicopedagógica, con iguales resultados. En intensas reuniones con la nueva docente y el equipo de orientación, ambos afirman desconocer la primera evaluación del niño, y dicen que es muy inquieto, que necesita límites, pero que están trabajando con él. Los padres acercan sugerencias profesionales que no se han aplicado al día de hoy. Este niño nunca ha presentado conductas disruptivas, es querido por el grupo escolar, y tiene excelente trato con sus compañeros y un buen rendimiento académico. Los padres han mantenido conversaciones con todas las autoridades del Consejo Escolar Distrital, el Ministerio de la Provincia de Buenos Aires y el de la Nación, pero al día de hoy el niño sigue sin recibir la adecuación curricular solicitada por los profesionales que lo han asistido, aunque la escuela dice ocuparse. Ya cursando el año 2017, luego de que el niño continúe sufriendo *bullying* desde hace meses, y manifieste “querer lanzarse de un techo para dejar de sufrir”, los padres han recurrido a la justicia, que manifiesta no contar con antecedentes en la materia.

La desatención de estas necesidades desencadena trastornos del desarrollo, conducta y/o aprendizaje, problemas emocionales y sociales; profundos conflictos intrafamiliares tales como disincronía (el niño piensa o siente que su familia no lo entiende o ayuda; la familia siente no saber cómo atender a su hijo), se debilitan los vínculos entre hermanos (uno requiere más atención, la cual nunca llega) y los vínculos matrimoniales (la pareja se ve desplazada priorizando la problemática del hijo).

públicas y la ausencia de capacitación profesional: un docente o un médico que recibe a un niño con Altas Capacidades en su aula o consulta, no sabe acerca de la temática o está cargado de mitos. Esto dificulta la orientación familiar y el trabajo profesional, derivando en falsos diagnósticos pedagógicos, psicológicos o psiquiátricos, hasta en muchos casos, indicando medica-

ción. La familia es el núcleo primario en el cual los niños y las niñas se deben desarrollar armónicamente. Debe velar por que los niños y las niñas tenga las condiciones necesarias para lograr su desarrollo integral, lo que implica no sólo proporcionar medios materiales, sino también afectivos y

psicológicos, además de la constante garantía y respeto pleno de los derechos de estos sin excepción. La gravedad de la no atención a las necesidades educativas específicas de los niños con altas capacidades en la Argentina, es que no solo afecta al niño, sino también al desarrollo saludable de su familia.

4. Conclusión: El impacto real en la Argentina

Existe una multiplicidad de normas para la protección y atención del niño, pero éstas no se aplican, conocen, ni respetan. Es imperativo que el Estado tome conciencia de la inquietante situación que viven los niños con Altas Capacidades en el país, y tome medidas que satisfagan las necesidades profesionales, familiares y de los niños. Estos niños son víctimas de maltrato por parte de sus pares, de sus docentes, sufren *bullying*, enfermedades psicosomáticas, entre otras afecciones. La gran falencia está en la falta de abordaje de la temática mediante políticas

VOCES: FAMILIA - PERSONA - MENORES - DERECHO CIVIL - CAPACIDAD - CULTURA - EDUCACIÓN - TRATADOS INTERNACIONALES

VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

Adriana Rodríguez Balut

Instituto de Ciencias para la Familia de la Universidad Austral

RESUMEN

La autora hace un repaso de las normas de protección de la mujer a nivel internacional, regional y nacional; aborda ciertos problemas que presenta esa protección en la práctica; y efectúa algunas recomendaciones.

1. Introducción

La violencia contra las mujeres es una violación de los derechos fundamentales: el derecho a la vida, a la seguridad personal, a la salud física y mental, a la educación, al trabajo, a la vivienda y a la participación en la vida pública (Naciones Unidas, 2007). Es una forma de discriminación y causa sufrimientos indecibles; deja a miles de mujeres viviendo con dolor y temor. No solo tiene consecuencias directas en la mujer que lo padece, sino también consecuencias de largo alcance en las víctimas secundarias, perjudicando a las familias durante generaciones. Sus hijos corren muchos más riesgos de tener problemas de salud, bajo rendimiento escolar y trastornos de la conducta (Naciones Unidas, 2007).

Como los hijos imitan a los padres, se da con frecuencia que quienes en la niñez fueron testigos de abusos físicos entre sus padres, repiten la misma conducta cuando alcanzan el estado adulto, pues aprendieron que los problemas y conflictos se afrontan con la fuerza bruta y ese aprendizaje negativo se arraiga tanto, que muchas veces pasa de generación en generación (Alcántara, López-Soler, Castro & López, 2013).

También trae empobrecimiento a las comunidades, ya que por problemas de salud físicos y mentales, disminuye su capacidad para obtener ingresos y genera

otro tipos de violencia en las sociedades (Naciones Unidas, 2007).

2. Las normas de protección de la mujer a nivel internacional, regional y nacional: Un repaso

La violencia contra las mujeres da origen a una serie de obligaciones específicas por parte de los Estados en conformidad con el derecho internacional. En la Carta Internacional de los Derechos Humanos, se reafirma la fe en los derechos fundamentales del hombre, en la dignidad y el valor de la persona humana y en la igualdad de derechos de hombres y mujeres. En el marco normativo regional se encuentra la Convención Americana sobre Derechos Humanos. Pero los tratados específicos sobre la mujer son, a nivel internacional, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra La Mujer, y a nivel regional, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belem do Pará).

En la Convención de Belem do Pará, se brinda una definición de la violencia contra la mujer: “cualquier acción o conducta, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado” (art.

1). Establece que la violencia contra la mujer incluye la violencia física, sexual y psicológica que tiene lugar dentro de la familia o en cualquier otra relación interpersonal y que comprende, entre otros, violación, maltrato y abuso sexual; que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona y que comprende, entre otros, 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 que sea perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes, donde quiera que ocurra (art. 2).

También, la Convención reconoce el derecho de toda mujer a una vida libre de violencia, de discriminación en el ámbito público como en el privado; a ser valorada y educada libre de patrones estereotipados basados en conceptos de inferioridad o subordinación; derecho a la vida y a su integridad física, psíquica y moral; respeto a su dignidad como persona y a la de su familia.

Si bien la Convención de Belén Do Para se firmó en 1994, en Argentina, recién en el año 2009 se sancionó 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 siguiendo las directrices de dicha Convención. Y en el año 2010 se estableció un mecanismo especial para la reglamentación de la ley, si bien ya existía la Ley 24.417 de Protección de Violencia Intrafamiliar, que distaba mucho de abordar integralmente la violencia contra la mujer desde la perspectiva que define la Convención. Por lo tanto, tuvo que pasar mucho tiempo para que en la Argentina, el Estado finalmente reconociera la violencia contra la mujer y sancionara dicha ley, y más tiempo aún, para que se elaborara un Plan Nacional de Acción para la Prevención, Asistencia y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres, que abarca los períodos 2017- 2019, realizado por el Consejo Nacional de las Mujeres, organismo responsable del diseño de las políticas públicas necesarias para dar cumplimiento a las disposiciones de la ley 26.485 (Plan Nacional, 2016).

3. La protección en la práctica: Problemas y recomendaciones

Cada 30 horas muere una mujer por femicidio en la Argentina, según datos del Observatorio de Femicidios

“Adriana Marisel Zambrano”, y viene en aumento desde el año 2008 (Observatorio de femicidios en Argentina “Adriana Marisel Zambrano, 2016).

El femicidio es el resultado más cruel y extremo de la violencia contra la mujer, pero ¿cuántos hechos de violencia que no llegan a la muerte suceden todos los días sin llegar a registrar un número? Por lo tanto, pensar en que recién hace siete años que la ley está

reglamentada y que hace un año se lanzó un plan a nivel nacional, es algo que alarma y asusta. Si bien se pueden observar acciones que se realizan en las provincias desde distintos gobiernos, no dejan de ser paliativos ya que no se trata este asunto con la urgencia e impor-

tancia que se merece.

El Plan Nacional propone dos ejes de acción: uno de prevención y uno de atención integral a la víctima. Hace especial énfasis en la necesidad de un abordaje integral de las mujeres víctimas de violencia, que contemple acciones efectivas y específicas, en los ámbitos de la salud, la educación, el trabajo y la promoción de la autonomía. Alienta a su vez a todos los gobiernos de las distintas provincias de la Argentina a adecuar dichos ejes a la problemática local que vean en su territorio (Plan nacional, 2016).

Toma como punto de partida los tres niveles principales de prevención de la OMS: la *prevención primaria*, que refiere trabajar con la sociedad en su conjunto, implementando diversas estrategias que apunten a desnaturalizar las relaciones de poder propias del sistema patriarcal; la *prevención secundaria*, que refiere a la detección precoz y a brindar respuestas adecuadas para evitar su progresión; y la *prevención terciaria*, que implica trabajar con aquellas mujeres que ya se encuentran atravesando una situación de violencia, implementando las estrategias necesarias para que puedan salir de dicha situación (Plan Nacional, 2016).

De los puntos que se mencionan, una de las grandes falencias y la que más tiempo requiere es la prevención primaria. La violencia contra la mujer es un problema multidimensional que demanda una respuesta institucional integral. No basta una red de atención para la víctima si no se realizan fuertemente cambios culturales estructurales que conlleven el respeto de los derechos de las mujeres.

Una de las directrices para comenzar con un gran cambio de mentalidad, se tiene que llevar a cabo en las instituciones educativas, abarcando los niveles iniciales, primario y de educación especial, tal como lo plantea el Plan Nacional, en donde desarrollan una “Guía

de Herramientas para la Transformación Social desde la Escuela”, que tiene por objetivo la incorporación de la perspectiva de género para deconstruir aquellos modelos que sustentan la distribución desigual de poder en la sociedad y que conlleva a la discriminación en detrimento de las mujeres (Plan Nacional, 2016).

Pero no basta con desnaturalizar los roles de género desestructurando los modelos que asocian a las mujeres con el ámbito reproductivo (casa, cuidado, tareas domésticas, etc.) y a los varones con el ámbito público (trabajo remunerado, profesional, empresario, etc.) sino que se debe ir más allá. Uno de los recursos puede ser la educación emocional para desarrollar la inteligencia emocional en los niños, ya que en ellos se apuesta al cambio de generación.

Desde pequeños desarrollamos actitudes correspondientes a roles determinados según el género al que pertenecemos. Y es en el ámbito familiar donde se acentúa el aprendizaje de estos roles de género transmitidos a través de generaciones, que potencian, en los varones, el aprendizaje de tácticas inapropiadas para manifestar la rabia y reprimir la pena sin tener lugar para expresar sus emociones, a ser independientes y utilizar la fuerza a la hora de solucionar conflictos. A su vez a las mujeres, se les enseña a controlar sus impulsos agresivos, siendo más propensas a manifestar sentimientos de pena e indefensión (Fernández, Blázquez, Moreno, García-Baamonde Sánchez., Guerreo Barona, Romero, 2016).

La educación emocional persigue: potenciar el autoconocimiento, la autoestima y la autonomía personal para regular el propio comportamiento en las relaciones sociales; desarrollar relaciones interpersonales (hombre-mujer) desde la empatía para lograr la responsabilidad social; afianzar los mecanismos de adaptabilidad para la resolución eficaz de conflictos; facilitar el aprendizaje del control de los impulsos para la tolerancia en situaciones de estrés y estimular el pensamiento positivo (Fernández de la Cruz, Blázquez, Moreno, García-Baamonde Sánchez., Guerreo Barona, Romero, 2016).

Por lo tanto, contribuyendo desde el aula, en los distintos niveles educativos, a desarrollar la inteligencia emocional, se puede comenzar a cambiar de raíz dicha problemática (Fernández de la Cruz, Blázquez, Moreno, García-Baamonde Sánchez., Guerreo Barona, Romero, 2016).

4. Conclusión

Según un estudio del Secretario General de Naciones Unidas, “[l]a violencia contra la mujer no es invariable ni inevitable y podría reducirse radicalmente y llegar a eliminarse, con la voluntad política y los recursos necesarios” (Naciones Unidas, 2007). Es decir, se puede erradicar dicho flagelo en la Argentina, con acciones conjuntas del Estado y de la sociedad. Por un

lado, el Estado debe trabajar con urgencia de forma multi e interdisciplinaria, intersectorial y de forma interinstitucional, disponiendo los recursos económicos que sean necesarios no solo para la contención y asistencia de las víctimas sino para la prevención y erradicación definitiva de la violencia contra las mujeres. Por otro lado, la sociedad tiene que asumir el compromiso de realizar las acciones que sean necesarias, desde el lugar que les toque (en la educación de los hijos, en el ámbito laboral, en las escuelas) para respetar las diferencias que hay entre el hombre y la mujer y lograr la igualdad que tenemos todos en materia de derechos humanos.

Bibliografía

Alcántara, M. V., López-Soler, C., Castro, M., & López, J. J. *Alteraciones psicológicas en menores expuestos a violencia de género: prevalencia y diferencias de género y edad*. *Anales de psicología*, 29(3), 741-747, 2013

Chávez Asencio, Manuel F., *La familia y los derechos humanos*, Comisión Nacional de Derechos Humanos, México, 2007.

Consejo Nacional de las Mujeres, *Plan Nacional de Acción para la Prevención, Asistencia y Erradicación de la Violencia contra Las Mujeres*, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2016

Convención interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer: Convención de Belém do Pará, 1994.

Fernández de la Cruz, M., Blázquez Alonso, M., Moreno Manso, J. M., García-Baamonde Sánchez, M., Guerreo Barona, E., Romero, P., & Manuel, J. *La educación emocional como recurso para la prevención de la violencia de género en niños/as de educación de primaria.. Aportaciones interdisciplinarias: VI Congreso Universitario Internacional Investigación y Género (2016)*, p 189-206 (pp. 189-206). SIEMUS (Seminario Interdisciplinar de Estudios de las Mujeres de la Universidad de Sevilla).

Naciones Unidas, *Poner Fin a la Violencia contra la Mujer: De las Palabras a los Hechos - Estudio del Secretario General*, Naciones Unidas, 2007.

Observatorio de femicidios en Argentina “Adriana Marisel Zambrano”, *Informe de Investigación de Femicidios en Argentina*, Buenos Aires, 2016

Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos de las Naciones Unidas en materia de derechos de la mujer. *Protección de los derechos humanos de la mujer con arreglo al derecho internacional*. Naciones Unidas.

VOCES: FAMILIA - PERSONA - VIOLENCIA FAMILIAR - VIOLENCIA DE GÉNERO - DERECHOS HUMANOS - DISCRIMINACIÓN - ORGANISMOS INTERNACIONALES - TRATADOS INTERNACIONALES - DAÑOS Y PERJUICIOS - CULTURA.

CUADERNO JURÍDICO FAMILIA

LA COMUNICACIÓN MODERNA

- INFORMACIÓN CONCISA Y CON UNA TEMÁTICA ACTUAL
- SIMULTÁNEAMENTE IMPRESA Y DIGITAL
- CUATRO MEDIOS DE COMUNICACIÓN EN UNA SOLA SUSCRIPCIÓN

CUADERNO TRIMESTRAL IMPRESO

NEWSLETTER DE NOVEDADES

BANCO DE DATOS ESPECIALIZADO EN DERECHO DE FAMILIA

FORO DE DERECHO DE FAMILIA

SUSCRIPCIONES

> 4371-2004 (líneas rotativas)
o llame gratis al 0800-222-1718

> También puede enviar un correo electrónico con sus datos a: ventas@el-derecho.com.ar y un representante se comunicará con usted.