

UNIVERSIDAD TORCUATO DI TELLA  
Departamento de Ciencia Política y Estudios Internacionales

**“Analizando la autonomía provincial en políticas públicas: la política  
de género en Santa Fe”**

Alumna: María Delia Porta

Tutor: Alejandro Bonvecchi

Firma del tutor

Junio, 2012

## **Resumen**

El objetivo de este trabajo es analizar las condiciones para el desarrollo de políticas subnacionales autónomas sobre la temática de género. El análisis está aplicado a las políticas con implicaciones de género, impulsadas desde 1991 en la provincia de Santa Fe, en las áreas de salud sexual y reproductiva y de violencia hacia las mujeres.

Mediante la comparación de los programas nacionales y provinciales, se obtienen determinados niveles de autonomía de iniciativa, según la línea partidaria de sus impulsores y el momento de aprobación, y de autonomía de contenido, según los objetivos, destinatarios e instrumentos de la normativa. Los grados de autonomía hallados sirven para verificar las hipótesis sobre las variables intervinientes en el desarrollo de programas subnacionales de género, como han de ser la alineación partidaria y las condiciones económicas y políticas.

Como conclusión general se observa que no se obtienen los niveles de autonomía de los programas estudiados esperados para la mayoría de los casos. A pesar de que las condiciones políticas y económicas de Santa Fe son propicias para el desarrollo de programas provinciales con altos niveles de autonomía, esta situación solo se cumple para la autonomía de iniciativa del Programa Provincial de Educación Sexual. Las expectativas sobre la alineación partidaria se verifican para los casos del Programa Provincial de Salud Reproductiva y para la Ley Provincial de Violencia Familiar. Consecuentemente, se encuentran variaciones entre las diversas áreas y, también, entre distintos programas provinciales al interior de una misma área. Queda pendiente el análisis de estas diferencias a partir de la introducción de nuevas variables o de la modificación de los condicionantes utilizados.

## **Palabras clave**

Programas sociales subnacionales - políticas de género - autonomía - alineación partidaria.

## Tabla de contenido

<b>Introducción</b> .....	1
<b>1. Una aproximación teórica al estudio de la política social subnacional</b> .....	6
<b>1.1. Condiciones para el desarrollo de políticas sociales provinciales autónomas</b> .....	10
<b>1.2. Definiendo la autonomía provincial</b> .....	14
<b>2. La autonomía de la política de género santafesina: condiciones para su desarrollo</b> .....	17
<b>2.1. La salud sexual y reproductiva de las mujeres</b> .....	18
<b>2.1.a. La normativa nacional en salud sexual y reproductiva</b> .....	20
<b>2.1.b. La autonomía de los programas de Santa Fe en salud sexual y reproductiva</b> .....	26
<b>2.2. La violencia hacia las mujeres</b> .....	36
<b>2.2.a. La normativa nacional sobre la violencia de género</b> .....	38
<b>2.1.b. La autonomía de los programas de Santa Fe sore violencia de género</b> ....	45
<b>3. Conclusiones</b> .....	55
<b>Bibliografía</b> .....	60
<b>Otras fuentes utilizadas</b> .....	66
<b>Personas entrevistadas</b> .....	67

## Introducción

En el sistema federal argentino, la Constitución reconoce a las provincias autonomía para desarrollar y aplicar sus propias políticas públicas. En lo que respecta a las políticas sociales, los estados subnacionales tienen la posibilidad de elegir entre homologar los programas nacionales o legislar e implementar programas autónomos.

En el área de las políticas de género, la autonomía provincial es también una opción factible. Las provincias son competentes para legislar y llevar a cabo programas a favor de la equidad de género en varios ámbitos, siempre y cuando no se trate de competencias delegadas expresamente al poder nacional.

El fin de esta investigación es analizar qué condiciones facilitan el desarrollo de políticas sociales autónomas a nivel provincial. Más específicamente: ¿cuáles son las variables que intervienen en el desarrollo de políticas de género autónomas? ¿Existen diferencias sustantivas entre las políticas de género llevadas a cabo por los gobiernos provinciales y aquellas impulsadas por el gobierno nacional? Este tipo de políticas, ¿son distintas, complementarias o similares a las políticas nacionales?

La elección de las políticas de género como caso de estudio puede justificarse por la escasa literatura existente dedicada al análisis de la política social provincial desde la perspectiva de la autonomía, las condiciones de discriminación y exclusión que sufre una gran cantidad de argentinas, la invisibilidad que todavía sobrellevan los reclamos de equidad de género y la relevancia del tema social en la provincia de Santa Fe.

Para comenzar a cubrir esa brecha, se llevó a cabo un análisis histórico-comparativo de la política social en relación a la justicia de género promovida por los diversos gobiernos de la provincia de Santa Fe desde 1991 hasta la actualidad. Como estrategia de análisis se utilizó la comparación cualitativa de la legislación con perspectiva de género, entre el nivel nacional y provincial, por un lado, y entre gobiernos provinciales, por el otro.

El período de análisis comprende desde 1991, año en que asume Carlos Reutemann como gobernador de Santa Fe, hasta la actualidad. Luego de la recuperación democrática de 1983, la provincia fue gobernada por el Partido Justicialista hasta el 2007, cuando el Frente Progresista Cívico y Social ganó la gobernación con el candidato Hermes Binner.

De este modo, la elección del período tiene en cuenta las últimas cuatro administraciones de gobiernos provinciales justicialistas (1991/1995 – Reutemann; 1995/1999 – Obeid; 1999/2003 – Reutemann; 2003/2007 – Obeid) y los dos últimos gobiernos socialistas (2007/2011 – Binner; 2011/actual – Bonfatti). Esta selección permite comparar, por un lado, las administraciones de gobiernos provinciales de distintas etiquetas partidarias (justicialismo - socialismo) y, por otro lado, las gestiones de gobernadores justicialistas reelectos (Reutemann y Obeid).

El período elegido también registra cambios de gobierno a nivel nacional y permite observar variaciones en la alineación partidaria provincial-nacional (justicialismo-justicialismo; justicialismo-alianza; socialismo-justicialismo). El menemismo gobernó el país desde 1989 hasta 1999, año en que asumió De la Rúa como presidente. Este último representó al gobierno de la Alianza entre el radicalismo y el FREPASO, coalición que también incluía al socialismo. La crisis institucional desatada en 2001, propició el advenimiento de diversos presidentes provisorios (Puerta, Rodríguez Saá, Camaño) hasta que Duhalde accedió al Poder Ejecutivo con el objetivo de terminar el mandato que concluía en 2003. Después del adelanto de las elecciones presidenciales, comenzó el periodo kirchnerista con Néstor Kirchner, sucedido en 2007 por Cristina Fernández quien, luego de ser reelecta, gobierna Argentina hasta la actualidad.

Para averiguar el grado de autonomía de las políticas provinciales es necesario establecer un punto de comparación relevante. La comparación se define a partir de la aparición de cambios de política significativos que hayan modificado el status quo sobre la temática, ya sea por la iniciación de una política nacional o por la imitación a nivel nacional de una política provincial. Teniendo en cuenta la amplitud del espectro de políticas de género y a modo de facilitar el análisis, se seleccionaron dos temas o “subáreas” en las que se registraron cambios de política a nivel nacional en las últimas dos décadas.

En un primer lugar, examiné las políticas destinadas a la *salud sexual y reproductiva*. El Comité para la Eliminación de todas Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), en sus consideraciones dirigidas a la Argentina, afirma que “observa una alta tasa de mortalidad materna y desprotección del derecho a la atención integral a la

salud; en particular, la salud sexual y reproductiva”<sup>1</sup>. El tratamiento de esta problemática es importante debido al riesgo que implica para las mujeres no tener la asistencia ni la información adecuadas en cuestiones de ginecología y maternidad. Del mismo modo, es necesaria una adecuada educación sexual y la distribución efectiva de métodos anticonceptivos con la correspondiente capacitación, tanto para prevenir embarazos no deseados como para combatir las enfermedades de transmisión sexual.

El estado nacional produjo cambios de política sobre este área en las últimas décadas. Entre las políticas más importantes encontramos el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable y el Programa Nacional de Educación Sexual Integral.

En segundo lugar, analicé la cuestión de la *violencia de género*. Es sabido que las mujeres son las principales víctimas de la violencia ejercida dentro del círculo familiar y de cualquier tipo de violencia sexual o laboral. El Comité de la CEDAW observa que, en Argentina, “a pesar del amplio marco normativo de prevención y tratamiento de la violencia intrafamiliar, este problema muestra agravarse” y exige “tomar todas las medidas necesarias para proteger integralmente a las víctimas de violencia, para penalizar a los agresores y contrarrestar la tendencia creciente de esta problemática”<sup>2</sup>.

También en este área el estado nacional generó políticas públicas en años recientes. Las mismas se desarrollan a partir de la Ley Nacional de Protección contra la Violencia Familiar y de la Ley Nacional de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en los Ámbitos en que se Desarrollen sus Relaciones Interpersonales.

El objeto de esta tesis es el nivel de autonomía de las políticas sociales provinciales. Se entiende por políticas sociales subnacionales autónomas a “aquellas políticas que se propongan resolver problemas sociales idénticos o similares a los abordados por las políticas nacionales pero con abordajes e instrumentos de política distintos” (Bonvecchi, 2007).

---

<sup>1</sup> Informes cuarto y quinto sobre el seguimiento de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (18/1/2002 y 18/1/2004). Disponibles en: <http://www.unhchr.ch/doc.nsf/>

<sup>2</sup> *Ibíd.*

Para estudiar las dos “subáreas” de políticas de género en el período seleccionado, realicé una comparación entre el contenido de la legislación provincial y la legislación nacional sobre un mismo tema. Las dimensiones específicamente analizadas fueron los *objetivos* que persigue cada política, los *instrumentos* que utiliza y el tipo de *beneficiarios* a los que está dirigida. Estas dimensiones permiten evaluar el nivel de autonomía de cada política pública de acuerdo al modo en que la provincia aborda el problema y al grado de divergencia de los instrumentos provinciales respecto a los nacionales (Bonvecchi, 2007).

Con el mismo fin y de modo de establecer el origen de la iniciativa programática y sus implicaciones para el grado de autonomía de las políticas provinciales, observé las diferencias temporales en torno a la fecha de aprobación de cada programa por parte de cada nivel de gobierno dentro de una misma área, y la afiliación partidaria de los impulsores de cada política.

Este trabajo busca analizar el grado de autonomía de la provincia de Santa Fe respecto del poder nacional en las áreas de género especificadas independientemente de la efectividad de los programas estudiados. No se evalúa la efectividad de las políticas sino solo su existencia y autonomía. El análisis de la efectividad requiere una investigación más compleja, el manejo de estadísticas difíciles de hallar, cuando no inexistentes, y el armado de indicadores de la capacidad estatal. Por restricciones de medios y tiempo, estas tareas se diferencian para futuras investigaciones.

Para explicar el desarrollo de políticas sociales y entender el comportamiento de la variable “autonomía”, es necesario preguntarse: ¿Cuáles son las condiciones para el desarrollo de políticas sociales subnacionales autónomas? ¿Qué incentiva a los gobiernos subnacionales a desarrollar políticas sociales propias?

El desarrollo de políticas subnacionales autónomas depende de la existencia de recursos e incentivos para llevarlas a cabo, a la vez que estos están determinados por factores institucionales y económicos. La acción de los gobiernos subnacionales puede estar condicionada por el tipo de vinculación con el gobierno nacional, la disponibilidad de recursos fiscales provinciales, la estructura política local y la demanda de política social, entre otras variables.

En esta investigación se observa el comportamiento de estas condiciones y sus implicaciones para los niveles de autonomía de los programas provinciales seleccionados. La primera sección del trabajo está centrada en el marco teórico y metodológico que respalda la investigación. En primer lugar, se presenta el estado de las investigaciones sobre políticas sociales subnacionales autónomas, sus problemas y contribuciones, a partir de las teorías del federalismo político y del federalismo fiscal. En segundo lugar, se describen las condiciones institucionales, sociales, fiscales y políticas para el desarrollo y existencia de políticas sociales de autonomía provincial. En tercer lugar, se expone la metodología para medir la autonomía de los programas, de acuerdo a su iniciativa y contenido.

En la segunda sección del trabajo se aplica la teoría y metodología propuestas al estudio de la política de género. Inicialmente, se presenta la normativa nacional y su comparación de la legislación provincial para el caso de la salud sexual y reproductiva. Consecutivamente, se realiza la misma tarea con los programas vinculados con la temática de la violencia de género.

En la tercera sección se puntualizan, en primer término, las conclusiones derivadas de los niveles de autonomía resultados, observando sus implicaciones para las condiciones que permiten el desarrollo de programas provinciales autónomos. Posteriormente, se destacan los problemas derivados de la investigación y algunos asuntos pendientes en el estudio de las políticas de género de autonomía provincial. Finalmente, se proponen posibles lineamientos y puntos a tener en cuenta para futuras investigaciones.

## 1. Una aproximación teórica al estudio de la política social subnacional

En los estados federales, los niveles subnacionales de gobierno típicamente cuentan con algunas atribuciones para desarrollar políticas sociales propias. Según Riker (1964), "federalismo es un estado en el cual dos niveles de gobierno, gobiernan el mismo territorio y gente, cada nivel tiene por lo menos una área de actuación en el cual es autónomo y hay alguna garantía constitucional de autonomía para cada gobierno en su esfera propia". En aquellas áreas en las cuales no han delegado atribuciones de decisión al gobierno nacional, los gobiernos subnacionales pueden desarrollar políticas autónomas.

La Constitución Nacional garantiza a las provincias argentinas la autonomía para legislar en algunas cuestiones, mientras que la Nación tiene atribuciones para dictar legislación en otras. En efecto, hallamos tres tipos de relaciones entre el Estado Nacional y las provincias argentinas: subordinación, autonomía y cooperación. Las relaciones de subordinación tienen lugar en aquellas materias en que las provincias delegan poder a la Nación. Las relaciones de autonomía se desarrollan en aquellas cuestiones en las que no se ha explicitado la delegación al nivel nacional. Las relaciones de cooperación tendrían lugar cuando las unidades subnacionales y el Estado Nacional comparten facultades (Smulovitz, "The Unequal Distribution of Legal Rights ...").

En efecto, lo que no es atribuido por la Constitución Nacional al Estado Federal se considera reservado a las provincias, por lo que para estas últimas, la "capacidad es la regla y la incapacidad la excepción" (Gherardi, 2011). Por otro lado, no solo hallamos materias exclusivas de la Nación o de los estados provinciales, sino también, materias concurrentes que pueden ser reguladas tanto por el Estado Federal como por las provincias.

Pese a la centralidad de las potestades jurisdiccionales de las provincias en la materia, la política social subnacional se caracteriza por ser un asunto escasamente estudiado. La literatura referente al federalismo y la descentralización política se enfoca, sobre todo, en los efectos que producen las instituciones sobre el desenvolvimiento de la política nacional. En general, no se analiza la existencia de políticas sociales provinciales *autónomas* de las nacionales sino la adaptación de los gobiernos subnacionales a programas establecidos a nivel nacional. De este modo, la referencia

a los gobiernos subnacionales se acota a su capacidad para modificar el diseño o a la implementación de la política nacional. Asimismo, existen perspectivas que entienden las instituciones federales como un estorbo para la consecución de políticas uniformes y de alcance nacional (Bonvecchi, 2008).

Sin embargo, los estados subnacionales no son incapaces de desarrollar políticas sociales propias. De acuerdo con lo previsto por el “teorema de la descentralización” de Oates (1972, 1999), las provincias cuentan con posibilidades de iniciativa en política social y están en mejor situación que el gobierno nacional para la prestación de bienes públicos locales. Para proveer bienes públicos locales, es decir, bienes que no puedan ser consumidos en otras jurisdicciones, las provincias deben poseer la capacidad de obtener los recursos necesarios para el desarrollo de este tipo de políticas.

En palabras de Oates, “para un bien público, será siempre más eficiente o al menos tan eficiente que los gobiernos locales provean los niveles de “output” pareto-eficientes a sus respectivas jurisdicciones que la provisión por el gobierno central de cualquier nivel prefijado y uniforme de “output” para todas las jurisdicciones” (Oates, 1977)

De este modo, según esta literatura, si existen niveles subnacionales de gobierno que cuentan con la disponibilidad adecuada de recursos, los mismos están en condiciones de satisfacer las demandas de sus residentes, proveyendo los servicios públicos requeridos. En consecuencia, según los estudiosos del federalismo fiscal, las políticas sociales subnacionales suelen ser óptimas, a causa de la descentralización de responsabilidades y la posibilidad de financiamiento a nivel local.

La literatura sobre federalismo político (Riker, 1964; Filippov, Ordeshook y Shvetsova, 2004), agrega que la disponibilidad de recursos de los gobiernos subnacionales y su consecuente capacidad para el desarrollo de políticas propias depende del diseño de cada federación, el cual deriva en determinados niveles de poder institucional y partidario otorgado a los actores locales.

Por ejemplo, Riker (1964) parte de la experiencia estadounidense para explicar como el conjunto de los Estados llega a un acuerdo federal para garantizar seguridad y determinados fines económicos, avalando constitucionalmente la igualdad de

competencias para todas las unidades subnacionales. En lo que respecta a las federaciones en general, Riker (1964) explica cómo las mismas pueden ser más o menos descentralizadas de acuerdo al modo en que el sistema de partidos influye sobre los partidos de las unidades subnacionales. Las federaciones serán más centralizadas cuanto mayor sea el grado en que los partidos que operan en el gobierno central controlen a los partidos que se desempeñan en el nivel subnacional. En cambio, si el diseño institucional permite que los partidos subnacionales tengan mayor margen de acción respecto a la influencia de los partidos nacionales, la federación será más descentralizada.

A pesar de las contribuciones expuestas, en general la política social subnacional es estudiada como una respuesta reactiva a la política nacional o es analizada según sus dificultades para adaptarse los programas nacionales. La misma es considerada como un obstáculo para el desempeño del gobierno nacional o como un problema de coordinación con la política nacional, lo que deriva en una valoración negativa del accionar subnacional (Bonvecchi, 2008).

En lo que respecta a la política social subnacional pensada como obstáculo para la política nacional, se considera a la primera como reaccionaria o conservadora frente a un proceso de modernización, nacionalización y uniformización de la vida nacional. Además, con la ausencia de un Estado centralizado, la política social subnacional pasa a estar ubicada en el marco del problema del federalismo y de los orígenes de la política social. Basándose en el caso de Estados Unidos, muchos autores caracterizan la política subnacional como una traba para la instauración de políticas uniformes en todo el territorio nacional (Skocpol y Amenta, 1986).

A pesar de las críticas, este tipo de literatura muestra que la estructura de clases, la composición de las economías locales y la competitividad de los sistemas de partidos subnacionales, son factores importantes para explicar las preferencias de política social de las unidades estatales. Sin embargo, esta bibliografía no avanza en el estudio de políticas subnacionales específicas (Bonvecchi, 2008).

Por el lado de la política subnacional analizada según su grado de coordinación con la política nacional, la cuestión fue enmarcada en el desarrollo de programas de contención social promovidos para atenuar las consecuencias de las reformas económicas estructurales, llevadas a cabo de la mano de cambios neoliberales. Al

encontrar dificultades prácticas para generar efectos uniformes de contención, quedó en evidencia que los actores locales contaban con capacidades administrativas e información para llevar a cabo adecuadamente políticas focalizadas, por lo que la distribución de beneficios, si buscaba ser exitosa, debía involucrarlos. Las complicaciones surgieron al momento de coordinar entre los diversos niveles de gobierno el diseño de las políticas y su consecuente implementación. (Nelson, 1989; Acuña y Repetto, 2005)

Este tipo de análisis también se puede encontrar en estudios aplicados a la actualidad nacional. En una investigación llevada a cabo por CIPPEC, se señala que “el sistema de financiamiento y atención de la salud en la Argentina es extremadamente fragmentado, identificándose dos cortes básicos: geográfico (descentralización provincial) y por tipo de cobertura (público, innumerables fondos de seguridad social y prepagas). El sistema constituye un ejemplo extremo de la segmentación característica de los modelos de provisión de servicios de salud en la región latinoamericana” (Maceira, 2008).

Por este motivo, en el estudio del sistema sanitario es común encontrar posturas que explican la ineficiencia de resultados a partir de los ya mencionados “problemas de coordinación”: la “falta de coordinación y articulación impide la conformación de un «sistema formal» de salud y atenta contra el uso eficiente de recursos y el logro de niveles aceptables de equidad en su cobertura” (Acuña y Chudnovsky, 2002).

Más allá de evaluar el grado de efectividad que implica la coordinación de programas nacionales y locales, el aporte de esta literatura fue mostrar que los mismos factores subnacionales (económicos, sociales y políticos) que influyen la política social nacional, también afectan la política social llevada a cabo por las propias estructuras locales. A pesar de esto, las actuaciones de los gobiernos subnacionales solo fueron explicadas según su adaptación a los programas nacionales. No se aplicaron los factores subnacionales al examen de las políticas sociales en los territorios provinciales (Bonvecchi, 2008, p. 312).

Este trabajo toma como punto de partida la investigación sobre las condiciones para el desarrollo de políticas subnacionales autónomas, llevada a cabo por Alejandro Bonvecchi y explicada en su artículo: “*Políticas sociales subnacionales en países*

*federales: Argentina en perspectiva comparada*”<sup>3</sup>. La investigación parte de la idea de que los estados subnacionales en países federales cuentan con herramientas para llevar a cabo políticas sociales propias. Por consiguiente, “bajo ciertas condiciones de competencia política, disponibilidad de recursos fiscales propios y capacidad estatal, los gobiernos provinciales tienen incentivos y recursos para desarrollar y sostener políticas sociales propias, distintas o complementarias de las nacionales” (Bonvecchi, 2008, p. 307).

### **1.1. Condiciones para el desarrollo de políticas sociales provinciales autónomas**

Previamente afirmamos que, bajo determinadas condiciones, los gobiernos subnacionales tienen mayores incentivos para sostener políticas sociales propias. En el marco del desarrollo de políticas sociales autónomas, el panorama puede modificarse de acuerdo a variables institucionales, sociales, fiscales y políticas.

Como se introdujo anteriormente, en lo que concierne al federalismo y las *condiciones institucionales*, se entiende que la política de autonomía provincial es más probable cuanto más descentralizada o “periferializada” es la federación, es decir, cuando las provincias cuentan con mayor poder de decisión sobre las políticas (Riker, 1964). Por consiguiente, el grado de autonomía varía entre cada federación, dependiendo de sus niveles de descentralización, y puede variar en una misma federación si cambian la estructura constitucional o el sistema de partidos, es decir, los factores que determinan el grado de centralización en la división vertical del poder.

En la distribución de competencias entre el nivel nacional y el nivel provincial, se encuentran áreas específicas donde el gobierno nacional tiene atribuciones que lo hacen prevalecer sobre las provincias pero también áreas en disputa, donde las provincias cuentan con capacidades para regular, definir derechos, asignar recursos a determinadas políticas y determinar la aplicación de las mismas. Para el caso argentino, la Constitución Nacional establece la supremacía de la Nación sobre las

---

<sup>3</sup> Bonvecchi, A. (julio-setiembre/octubre-diciembre 2008). Políticas sociales subnacionales en países federales: Argentina en perspectiva comparada. *Desarrollo Económico*, vol. 48, N 189-190.

autonomías provinciales, siempre que esté expresada la delegación de poder a la autoridad nacional: “Las provincias conservan todo el poder no delegado por esta Constitución al Gobierno federal, y el que expresamente se hayan reservado por pactos especiales al tiempo de su incorporación” (Constitución Nacional, art. 121).

En cuanto a la capacidad legislativa, la Constitución Nacional, en su artículo 5, permite a las provincias la institución de constituciones propias, por lo que no solo varían las normas entre el nivel provincial y nacional sino también se encuentran diferencias entre las mismas provincias. El artículo 123 también hace referencia a esta cuestión expresando que “cada provincia dicta su propia constitución, conforme a lo dispuesto por el artículo 5° asegurando la autonomía municipal y reglando su alcance y contenido en el orden institucional, político, administrativo, económico y financiero”. Smulovitz explica que “estos derechos dan a las autoridades provinciales una amplia autonomía para definir las políticas que en realidad toman forma en el ámbito local” y que “estas atribuciones no sólo indican el papel fundamental que las autoridades provinciales tienen en el momento y lugar en que las políticas y los derechos se deciden y se aplican, sino también ponen en evidencia por qué el estudio de la formulación de políticas y de protección de derechos tiene que centrarse en el nivel provincial” (Constitución Nacional, art. 123).

En consecuencia, a raíz de las atribuciones constitucionales, las provincias cuentan con la capacidad de legislar y con la autonomía para regular los derechos de manera diferenciada de la Nación, lo cual les otorga un margen de maniobra para ejecutar políticas propias. Del mismo modo, las unidades subnacionales tienen la posibilidad de redefinir el alcance de los programas nacionales, modificando tanto el contenido de los derechos como las herramientas para la puesta en práctica de los mismos.

Las *condiciones sociales* constituyen otro de los factores para el desarrollo de políticas sociales autónomas. Estas condiciones están vinculadas a la demanda de política social. Se espera que a mayores niveles de demanda y reclamos sobre una determinada cuestión a nivel provincial, mayores incentivos para el impulso de políticas sociales asociadas al mismo tema en el ámbito local.

Los indicadores de las condiciones sociales varían de acuerdo al área de política de género analizada. Por ejemplo, mientras que para el estudio de condiciones de salud

reproductiva del género femenino son importantes las tasas de mortalidad materna, para el análisis de la violencia de género son relevantes las tasas de femicidio.

Como se verá más adelante, existen problemas de información y estadísticas incompletas que complican la evaluación de las condiciones sociales. En general, los indicadores de las condiciones de salud y violencia de las mujeres, para la primera década analizada aquí, no existen o son inaccesibles. Para obtener conclusiones sobre la demanda social se necesita evaluar la evolución de las estadísticas, por lo que es requisito su publicación periódica. Sin embargo, la periodicidad estadística, que permite realizar las comparaciones entre períodos, recién comienza a observarse a mediados de la última década. En consecuencia, la tarea de valoración de las condiciones sociales es un asunto pendiente.

Es importante destacar que la demanda puede existir pero al mismo tiempo no ser visible. La visibilidad de la demanda es un factor imperioso para ubicar la necesidad social en la agenda política. Por este motivo, es significativo el rol que cumplen las organizaciones sociales, las asociaciones civiles o las organizaciones no gubernamentales para sacar a la luz los reclamos, otorgando visibilidad a los potenciales beneficiarios de las políticas.

Para explicar el desarrollo de políticas autónomas a nivel provincial, la idea inicial era analizar también las *condiciones fiscales*, es decir, “la capacidad legal y financiera de los gobiernos subnacionales para disponer de recursos fiscales suficientes como para incrementar el gasto” (Bonvecchi, 2008, p. 318). El objetivo era evaluar la disponibilidad de recursos teniendo en cuenta las proporciones del gasto general y del gasto social (ambos a nivel provincial) destinadas a las políticas sociales observadas. Se espera que cuánto mayores sean la capacidad y la disponibilidad de recursos fiscales, mayor será la cantidad de recursos para el financiamiento de políticas subnacionales.

Sin embargo, durante la investigación me encontré con problemas de acceso a la información. Al considerar las partidas presupuestarias de los gobiernos provinciales estudiados, descubrí que en no todos los casos está detallado el gasto destinado a los programas y a las políticas públicas analizadas. Por ejemplo, aunque las gestiones provinciales actuales hayan avanzado en la publicación de estos datos, solo se especifica el monto destinado a la Dirección Provincial de la Mujer dentro del gasto

del Ministerio Provincial de Desarrollo Social pero no el presupuesto asignado a un programa en particular.

De las entrevistas realizadas pude concluir que el procesamiento de esta información y su consecuente publicación es una tarea pendiente en la provincia. Según la Directora de la Dirección Provincial de Políticas de Género de Santa Fe, Mercedes Martorell, “tenemos una asignación presupuestaria para la dirección pero cuando hay actividades que exceden los recursos, se define ministerialmente”<sup>4</sup>.

Por otro lado, se estudiaron las *condiciones políticas* entendidas como el interés que tienen los gobiernos para llevar a cabo políticas sociales subnacionales autónomas. En este sentido, se evaluaron la *alineación partidaria* entre el gobierno subnacional y el nacional. Teniendo en cuenta las afiliaciones partidarias de los líderes de los gobiernos provinciales y nacionales, se analizó el desarrollo de políticas sociales autónomas en cada período de gobierno provincial. La expectativa es que en los períodos en los que se encuentre la misma afiliación partidaria entre el gobierno provincial y el gobierno nacional, los niveles de autonomía no sean significativos.

También se consideró la *competencia política*, es decir, el “grado en que los partidos políticos que llegan a controlar el gobierno subnacional encuentran efectivamente amenazado su predominio por otros partidos” (Bonvecchi, 2008, p. 319). Se espera que cuanto mayor sea la competencia entre partidos, mayores incentivos, en busca de rédito político, tendrá el gobierno de turno para desarrollar políticas públicas. Para este fin, es posible tomar como indicadores los márgenes de victoria en las elecciones a gobernador y la frecuencia de alternancia en el gobierno. Se espera que a menores márgenes de victoria será mayor la competencia y que, a mayor alternancia en el gobierno, mayor competencia. En este estudio, en particular, se tuvieron en cuenta los supuestos postulados por Bonvecchi (2008) sobre los niveles de competencia política en las provincias argentinas.

Ahora bien: mientras las condiciones institucionales y sociales son necesarias para el desarrollo de políticas autónomas a nivel provincial, las condiciones fiscales y políticas son coyunturales. Estas últimas no solo explican la existencia de políticas

---

<sup>4</sup> Entrevista personal realizada a Mercedes Martorell, Directora de la Dirección Provincial de Políticas de Género de Santa Fe

sociales propias sino también su grado de autonomía. En consecuencia, partiendo de ambas condiciones (políticas y fiscales), cabría esperar que, a mayor grado de competencia política y disponibilidad de recursos fiscales, haya un mayor nivel de autonomía para llevar a cabo políticas sociales en la unidad subnacional. (Bonvecchi, 2008)

## 1.2. Definiendo la autonomía provincial

El concepto de *políticas sociales subnacionales autónomas* abarca a aquellas políticas que buscan solucionar problemas similares a los planteados por la Nación pero con herramientas diferentes, objetivos distintos, beneficiarios disímiles y con iniciativas temporalmente anteriores a las nacionales.

En efecto, por un lado, se evalúa la autonomía de cada política pública de acuerdo al modo en que la provincia aborda el problema (*objetivos* y *destinatarios*) y según el grado en que acuda a *instrumentos* diferenciados de aquellos que utiliza la Nación. Se denomina a esta dimensión **autonomía de contenido**.

Por otro lado, se evalúa la autonomía según el momento en que se dicte cada programa, en relación a las diferencias temporales, a nivel provincial y nacional, en la promulgación de las políticas públicas y, según quienes sean los representantes partidarios encargados de impulsar el programa. Se denomina a esta dimensión **autonomía de iniciativa**.

La autonomía constituye una variable continua que varía desde *elevada autonomía* a *nula autonomía*. En lo que concierne a la **autonomía de contenido**, cuanto más alejadas del abordaje del problema y de los de instrumentos empleados por la política nacional, la política subnacional es más autónoma (Bonvecchi, 2008).

De este modo, si exploramos el contenido, un programa social provincial es de *elevada autonomía* cuando sus objetivos, beneficiarios e instrumentos difieren totalmente del programa nacional. En cambio, una política social es de *mediana autonomía* cuando algún indicador, ya sean sus objetivos, destinatarios o instrumentos, no se diferencia de la política social nacional, combinando un abordaje del problema similar al nacional con una utilización diferenciada de instrumentos o, a

la inversa, el uso de instrumentos idénticos con un abordaje divergente. Un programa social provincial de *baja autonomía* se limita a replicar el programa nacional expandiendo el alcance de los instrumentos de aplicación o el número de beneficiarios. Finalmente, encontramos *nula autonomía* cuando la política social provincial es totalmente idéntica a la política social nacional por la homologación de la propuesta nacional o cuando no existen programas provinciales relacionados con la política del Estado Federal.

Weyland (2005, 2007) introduce los conceptos de "heuristic shortcuts" y "bounded rationality" para explicar las reformas de políticas sociales donde los "policy makers" optan por modelos de países vecinos que parecen proveer soluciones claras a un problema de política pública particular. Por otro lado, analiza el concepto de "legado de aprendizaje de política pública", para explicar la situación en que los "policy makers" se inclinan por políticas ya testeadas en su propio país anteriormente. Partiendo de la teoría de Weyland, las políticas propuestas por otros niveles de gobierno, ya sean experiencias dentro del mismo Estado o programas implementados en otras regiones, pueden inculcar o inducir el desarrollo de políticas en el propio nivel de gobierno.

Si consideramos la idea de "epistemic communities" (Haas 1992, 1997) es posible agregar la variable partidaria al razonamiento anterior. Haas vincula la definición comunidades epistémicas a aquellos expertos competentes en un dominio particular, que permiten la difusión de ideas de política pública de una región a otra. Si bien este concepto es aplicado sobre todo a administraciones burocráticas, teniendo en cuenta que los partidos también constituyen redes de circulación de conocimiento e ideas sobre política pública, podemos trasladarlo a estos últimos.

En consecuencia, la autonomía de iniciativa importa para evaluar el grado de autonomía de las políticas subnacionales porque éstas pueden desarrollarse por mandato o influencia de políticas nacionales o, por el contrario, pueden precederlas, promoviéndose de manera independiente y anterior a las mismas. Armonizando las observaciones anteriores, podemos concebir a la **autonomía de iniciativa** como dependiente de la *temporalidad*, es decir, del momento en qué se apruebe el programa, y de la *etiqueta partidaria* de la administración encargada de impulsarlo

Se decidió entender que existe *elevada autonomía* de iniciativa cuando el gobierno provincial introduce un programa social antes que el gobierno nacional y, a la vez, el programa es impulsado por líderes partidarios diferentes a aquellos que impulsan la política en el nivel nacional. En cambio, encontramos *mediana autonomía* de iniciativa si el programa local es aprobado antes que el programa nacional pero los impulsores del mismo están alineados con el partido de gobierno nacional, o viceversa, cuando la introducción de la política provincial es posterior a la de la política social nacional y sus impulsores se diferencian partidariamente del gobierno nacional. Consideramos que se encuentra *baja autonomía* de iniciativa cuando el programa social provincial es aprobado de forma posterior al programa nacional y la etiqueta partidaria de aquellos que lo promueven es idéntica a aquella que identifica a los promotores nacionales. Por último, consideramos que existe *nula autonomía* de iniciativa cuando, habiendo sido impulsado un programa nacional, no se encuentran proyectos provinciales relacionados.

A continuación, a modo de explorar el desarrollo de políticas de género subnacionales autónomas, analizaré las leyes nacionales y provinciales que respaldan cada programa en particular en las subáreas de salud sexual y reproductiva y de violencia hacia las mujeres.

## **2. La autonomía de la política de género santafesina: condiciones para su desarrollo**

Este trabajo está focalizado en el desarrollo de políticas de género en la provincia santafesina. La elección de Santa Fe y no otra unidad subnacional para analizar el desarrollo de políticas provinciales autónomas tiene que ver, en gran medida, con la aparición de las condiciones coyunturales explicadas anteriormente.

En comparación con otras provincias de la República Argentina, Santa Fe se caracteriza por contar con una gran disponibilidad de recursos y un alto grado de competencia política. Teniendo en cuenta datos fiscales, electorales y estadísticos, Bonvecchi (2008, p. 329) elabora una clasificación de las provincias argentinas de acuerdo a las variables mencionadas. En esta clasificación, Santa Fe se encuentra entre las unidades subnacionales con mayor disponibilidad de recursos fiscales y competencia política, además de Chaco, Chubut, Entre Ríos, Mendoza, Tierra del Fuego y la Ciudad de Buenos Aires. Asimismo, entre las provincias mencionadas, Santa Fe y Chaco corresponden con los niveles de mayor demanda de política social.<sup>5</sup>

Las condiciones políticas y fiscales permiten explicar la existencia de políticas sociales subnacionales autónomas como también sus niveles de autonomía. A mayor disponibilidad de recursos fiscales y competencia entre partidos, mayores niveles de autonomía. Dados los altos niveles de disponibilidad de recursos fiscales y de competencia política, cabría esperar que las políticas sociales de género de la provincia reflejen un alto grado de autonomía de iniciativa y de contenido.

Además, la expectativa es que los niveles más significativos de autonomía se encuentren en las políticas sociales provinciales llevadas a cabo durante los períodos en que no existe alineación partidaria entre el gobierno provincial y el gobierno nacional. De este modo, se espera que durante el período 1999 – 2001, cuando la Alianza gobernaba el país y el Partido Justicialista la provincia y, durante el período 2007 – 2012, que el kirchnerismo preside la Argentina y el Partido Socialista gobierna la provincia, los niveles de autonomía sean mayores que durante los gobiernos nacionales presididos por los justicialistas Carlos Menem y Néstor Kirchner, durante los cuales el Partido Justicialista también gobernó Santa Fe.

---

<sup>5</sup> Ver Bonvecchi (2008) para más detalles sobre esta clasificación.

De manera de evaluar estas hipótesis, a continuación se pasará a analizar la autonomía de las políticas de género santafesinas en las áreas de salud sexual y reproductiva y de violencia hacia el sexo femenino.

## **2.1. La salud sexual y reproductiva de las mujeres**

La salud sexual y reproductiva se define como “un estado general de bienestar físico, mental y social, y no la mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos [...], entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual sin riesgos, y de procrear y la posibilidad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia”<sup>6</sup>.

Si bien la salud sexual y reproductiva es importante para ambos géneros, en el caso particular del sexo femenino adquiere mayor relevancia al reflexionar sobre la incidencia que tienen los aspectos reproductivos en las enfermedades que las mujeres padecen a futuro. Del mismo modo, es necesario prestar una atención especial a aquellos servicios de salud relacionados con la planificación familiar y la maternidad, incluyendo la atención durante el embarazo, el parto y el post-parto.

La salud sexual y la salud reproductiva determinan la condición social de las mujeres e impactan en su desarrollo personal, su calidad de vida y sus oportunidades de integración en la sociedad. Consecuentemente, al comprometer su cuerpo durante el proceso de gestación, parto y post-parto, las mujeres deben ser sujetos de una atención médica especial que garantice sus derechos reproductivos (Petracci, 2001).

En cuanto al derecho a la planificación familiar, la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo describe como "un modo de pensar y vivir adoptado voluntariamente por individuos y parejas, que se basa en conocimientos, actitudes y decisiones tomadas con sentido de responsabilidad, con el objeto de promover la salud y el bienestar de la

---

<sup>6</sup> Programa de Acción desarrollado en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, El Cairo, 1994. En *Informe sobre Género y Derechos Humanos. Vigencia y respeto de los derechos humanos de las mujeres*, ELA (2005).

familia y contribuir así en forma eficaz al desarrollo del país" (OMS, Ser. Irif. téc., 1971, N° 483, p. 5)<sup>7</sup>.

Desde la reforma de 1994, la Constitución Nacional reconoce el derecho a la protección de la salud, al incorporar tratados internacionales de derechos humanos como la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) y la Convención Americana de Derechos Humanos (CADH). A partir de estas modificaciones, el Estado argentino se comprometió a:

“(i) practicar la no discriminación, inclusive mediante la derogación de todas las normas legales y prácticas que pudieran ser discriminatorias contra las mujeres;

(ii) proteger la maternidad y sus consecuencias sociales, incluyendo información y asesoramiento sobre planificación de la familia;

(iii) garantizar a las mujeres el derecho de adoptar decisiones reproductivas en condición de igualdad con los hombres y el derecho a la protección de la salud, incluso la salvaguardia de la función de reproducción;

(iv) adoptar todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar el acceso a los servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia;

(v) garantizar el derecho a tener acceso a centros adecuados de atención sanitaria, incluyendo información, orientación y servicios en planificación familiar;

(vi) garantizar a hombres y mujeres los mismos derechos para decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos, para cuyo propósito el Estado debería suministrar o asegurar el suministro de información, educación y medios a las mujeres para que formulen sus decisiones;

(vii) asegurar el cuidado prenatal y postnatal de las madre” (Cesilini y Gherardi, 2002).

---

<sup>7</sup> Org. mund. **Salud** Ser. Irif. téc., 1971, N° 483, pág. 5

Posteriormente, en 1999, el Comité del PIDESC exhortó a que el país “examine sus políticas de salud y, en particular, a que preste atención a las cuestiones de salud mental, mortalidad materna, embarazos en la adolescencia y VIH-sida, y a que facilite datos estadísticos suficientemente amplios en su próximo informe periódico”<sup>8</sup>.

En la provincia de Santa Fe, el derecho a la salud también está garantizado constitucionalmente: “La Provincia tutela la salud como derecho fundamental del individuo e interés de la colectividad. Con tal fin establece los derechos y deberes de la comunidad y del individuo en materia sanitaria y crea la organización técnica adecuada para la promoción, protección y reparación de la salud, en colaboración con la Nación, otras provincias y asociaciones privadas nacionales e internacionales” (Constitución de la Provincia de Santa Fe, art. 19).

De acuerdo a la Constitución Nacional y en concordancia con las características del federalismo argentino, cada provincia cuenta con autonomía para organizar y administrar un sistema de salud propio. Consecuentemente, los programas de salud pueden ser impulsados por el gobierno nacional como por los gobiernos provinciales. A continuación, se detallan las políticas desarrolladas por el gobierno nacional y la provincia de Santa Fe en vinculación a la salud sexual y reproductiva de las mujeres.

### **2.1.a. La normativa nacional en salud sexual y reproductiva**

¿Qué programas se llevaron a cabo a nivel nacional para garantizar los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres a partir de los años 90?

Tradicionalmente, la percepción de la mujer en el marco de la salud pública ha sostenido un perfil instrumental, concibiendo a la mujer como un medio para engendrar niños. Este enfoque comenzó a modificarse en la década del 90, cuando la mujer empezó a ser asociada a diversos roles y necesidades que exceden la perspectiva reproductiva. La perspectiva de género ganó relevancia en el ámbito de la salud y comenzaron a ser corrientes los términos de igualdad de oportunidades y

---

<sup>8</sup> Sugerencia y recomendación N° 38, CDESC, 1999. En *Informe sobre Género y Derechos Humanos. Vigencia y respeto de los derechos humanos de las mujeres*, ELA (2005).

equidad en el acceso a servicios, además de la importancia de observar las diferencias en cuestiones de riesgos sanitarios según los perfiles masculino y femenino.

A principios de los años 90, las acciones nacionales en pos de mejorar las condiciones de salud de las mujeres estuvieron nucleadas bajo el programa “Mujer, Salud y Desarrollo”. El mismo fue creado por el Gobierno Nacional en 1984, en base a una iniciativa de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y quedó a cargo de la Secretaría de Salud del Ministerio de Salud y Acción Social. Bajo esta línea programática, durante la década del 90, la Subsecretaria de Atención Comunitaria fue la responsable de “promover políticas de salud integral y equitativas para la mujer como un factor importante de desarrollo y optimización de su calidad de vida” (Garrido, 1998)<sup>9</sup>.

El 16 de marzo de 1993, mediante el decreto 443, se aprobó el “Programa Materno Infantil y Nutrición” (PROMIN)<sup>10</sup>, bajo el cual se creó la Unidad Coordinadora del PROMIN (hoy Dirección Nacional de Maternidad e Infancia) en la órbita del Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación. La finalidad del programa fue atender las necesidades de las mujeres en edad fértil y de los menores de 6 años, a modo de compensar los efectos de la crisis en los sectores más vulnerables de la sociedad (Boletín Oficial, 19/3/93). El PROMIN se financia con recursos nacionales y fondos externos del Banco Mundial y se extiende a todo el territorio nacional a través de diversos centros de salud de varias provincias y municipios. El programa buscó instrumentarse a partir de la provisión de medicamentos, leche e insumos; del financiamiento de proyectos de remodelación y equipamiento en áreas obstétricas y

---

<sup>9</sup> Ver Informe del Ministerio de Salud y Acción Social para más detalles sobre la implementación y contenido del Programa “Mujer, Salud y Desarrollo”: [http://www.cnm.gov.ar/generarigualdad/attachments/article/241/Situacion\\_de\\_la\\_salud\\_de\\_la\\_mujer\\_en\\_Argentina.pdf](http://www.cnm.gov.ar/generarigualdad/attachments/article/241/Situacion_de_la_salud_de_la_mujer_en_Argentina.pdf)

<sup>10</sup> Según Pautassi (ELA, 2005), los programas de salud nacionales dirigidos a mujeres se encuentran clasificados bajo la línea del Programa de Maternidad e Infancia o del Programa de Salud Reproductiva. El PROMIN también se encuentra en el marco de las políticas alimentarias nacionales (se centra en la distribución de leche a mujeres embarazadas y niños). A la vez, entre sus beneficiarios se hallan las mujeres embarazadas o en edad fértil. Por esta razones, se decidió tener en cuenta a esta política como antecedente de la temática pero no considerarla para evaluar la autonomía de los programas de salud sexual y reproductiva.

neonatólogicas de hospitales, centros de salud, laboratorios y comedores escolares; y de la capacitación del personal involucrado en sus actividades.<sup>11</sup>

Como señalamos anteriormente, la salud y derechos reproductivos recién adquirieron visibilidad pública en la Argentina de los años 90. Esto se debió en gran medida a que, desde mediados de los 70's hasta mediados de los 80's, la planificación familiar estuvo restringida normativamente. El Decreto Nacional N° 659/1977 prohibía todo tipo de acción vinculada con la planificación familiar, incluyendo la comercialización de productos anticonceptivos. Esta disposición es derogada en 1986 por el Decreto N° 2274, consagrando el derecho de cada persona a decidir la cantidad de hijos que desea tener y el momento adecuado para hacerlo. En consecuencia, la agenda de políticas públicas incorporó el debate sobre los derechos reproductivos de las mujeres en la última década del siglo XX (Petracci, 2001).

Desde 1989, tras el recambio en el gobierno nacional, se creó una nueva Comisión dentro de la Secretaría de Salud, que basándose en los avances del gobierno anterior e introduciendo algunas modificaciones, confeccionó el proyecto de salud reproductiva que debía ser remitido al Congreso para su consecuente tratamiento. Debido a diversas presiones de grupos sociales que abogaban en contra, el proyecto no pudo ser tratado en el ámbito legislativo nacional (Cesilini y Gherardi, 2002). Esto motivó a que el gobierno nacional comenzara a promover la sanción de leyes provinciales en términos de salud reproductiva y, a partir de los años '90, el debate por la sanción de leyes sobre salud reproductiva se desplazó a las legislaturas provinciales.

La discusión parlamentaria de la ley ocasionó la extensión del debate público, trayendo como resultado la apertura de “procesos de discusión y aprobación de leyes de salud reproductiva en diversas provincias y municipios del país” (Petracci, 1998). En consecuencia, a partir de ese momento comenzaron a originarse importantes iniciativas legislativas en materia de salud sexual y reproductiva, tanto a nivel nacional como provincial.

El 9 de mayo de 1994, mediante un Pacto Federal firmado por todos los gobernadores del país, es aprobado el Plan Nacional de Acción y a favor de la Madre y el Niño. El

---

<sup>11</sup> Más información disponible en: <http://www.casarosada.gov.ar/sitios-de-gobierno/planes-de-gobierno/2644>

mismo considera la necesidad de reducir tasas de morbimortalidad materna e infanto-juvenil, y la urgencia de prevenir el aborto y enfermedades de transmisión sexual a nivel provincial. Como parte de sus objetivos, el plan propone "desarrollar e implementar Programas de Procreación Responsable en todas las jurisdicciones de acuerdo al sistema de valores vigentes"<sup>12</sup>. Por consiguiente, la adhesión a este compromiso por parte de los gobernadores, también posibilitó el desarrollo de Programas de Procreación Responsable en la mayoría de las provincias (Petracci, 1998).

Recién en 1995, a partir del consenso obtenido entre la UCR, el FREPASO y el PJ, la Cámara de Diputados de la Nación aprobó un proyecto de ley sobre paternidad responsable, pero éste nunca fue considerado en el Senado por lo que terminó caducando en 1997. En cuatro años de tratamiento, la Cámara de Diputados de la Nación, en sus Comisiones de Acción Social y Salud Pública; de Familia, Mujer y Minoridad; y de Presupuesto y Hacienda, consideró un total de ocho proyectos de esta índole. Finalmente, el 18 de abril de 2001, los diputados nacionales aprobaron un nuevo proyecto sobre salud reproductiva que, después de más de un año de discusión, terminó siendo sancionado por el Senado el 30 de octubre de 2002.

De este modo, luego de la aprobación de diversas leyes provinciales, entre las que se encuentra la Ley 11.888 de creación del Programa Provincial de Salud Reproductiva y Procreación Responsable de la provincia de Santa Fe, el gobierno nacional sancionó, mediante la Ley 25.673, el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. El Programa nacional quedó a cargo del Ministerio de Salud en coordinación con los Ministerios de Desarrollo Social y de Educación, los cuales se encargarían de la capacitación de los agentes, con un foco especial en los grupos de riesgo. Quedó instituido que el Ministerio de Salud de la Nación, como autoridad de aplicación, debiendo acordar convenios con las provincias de manera de organizar el programa en las respectivas jurisdicciones. El gasto público que demandara el Programa estaría contemplado en las partidas presupuestarias del Tesoro Nacional y, en lo que respecta al cumplimiento del Programa en las provincias, se establecerían alícuotas en el Consejo Federal de Salud.

---

<sup>12</sup> Plan Nacional de Acción a favor de la Madre y el Niño.

Por lo demás, la ley estableció la transformación del modelo de atención de modo de detectar tempranamente enfermedades de transmisión sexual y cáncer genital y mamario, y contempló el suministro de anticonceptivos, la aceptación voluntaria del paciente y la correspondiente información previa. Los mismos debían ser incluidos en el Programa Médico Obligatorio y en las prestaciones de los servicios de salud, tanto públicos como privados.

Para entender el desarrollo de las políticas de salud en Argentina, también es importante tener en cuenta el papel de la crisis iniciada en 2001, que precipitó la aprobación de proyecto de salud reproductiva a nivel nacional, dado el deterioro de las condiciones sociales y las graves implicaciones en la situación de salud de la población en su conjunto. Esto se vio evidenciado por el accionar del presidente provisional Eduardo Duhalde, quien luego de asumir, declaró inmediatamente la emergencia alimentaria, ocupacional y sanitaria<sup>13</sup>.

Durante el periodo analizado, se encuentran otros avances legislativos vinculados a la salud sexual y reproductiva femenina. Uno es la sanción de la Ley 25.543, el 27 de noviembre de 2001, que establece la obligación de ofrecer el “Test Diagnóstico del Virus de Inmunodeficiencia Humana” a toda mujer embarazada, como parte de los cuidados prenatales. Otro es la Ley 25.929 de Derechos de Padres e Hijos durante el Proceso de Nacimiento, sancionada en 2004, que establece los derechos de los padres, madres e hijos durante la fase que abarca el embarazo, el parto y el postparto, garantizando la difusión del parto humanizado.

Mientras se desarrollan estos cambios legislativos, el Ministerio de Salud de la Nación continúa impulsando el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable y, en 2005, crea el área específica de Unidad de Género y Salud, con el fin de “generar un espacio institucional específico que, con una perspectiva de género, aborde la problemática de la mujer en relación con la salud, impulsando en cada programa, plan o política sanitaria su incorporación, desarrollando estrategias de acción que contribuyan a la prevención, la detección, el diagnóstico y el tratamiento de las condiciones que son específicas para las mujeres y/o que tienen

---

<sup>13</sup> Decreto N° 486/02 de Emergencia Sanitaria

manifestaciones, riesgos o demandas intervenciones específicas para las mujeres” (Boletín Oficial, 2/5/05).

En agosto de 2006, es aprobada la Ley 26.130 que establece el Régimen para las Intervenciones de Contracepción Quirúrgica, Ligadura de Trompas y Vasectomía. La misma modifica la Ley Nacional 25.673, agregando al artículo 6° de la Ley de Salud Sexual y Procreación Responsable, la opción de las prácticas de ligadura de trompas y de vasectomía como métodos de anticoncepción, siempre que la persona cuente con la mayoría de edad y se comprueba el consentimiento informado de la misma.

Siguiendo la línea de la modificación anterior, en marzo de 2007, mediante la Resolución 232 del Ministerio de Salud de la Nación, se incorpora, como método anticonceptivo hormonal, la anticoncepción hormonal de emergencia (AHE), alterándose la Ley 25.673 de Salud Sexual y Procreación Responsable.

Antes de ese cambio, en octubre de 2006, la Ley 26.150 establece el Programa Nacional de Educación Sexual Integral, garantizando el cumplimiento de las disposiciones específicas de la Ley 25.673, de creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, la Ley 23.849, de Ratificación de la Convención de los Derechos del Niño, la Ley 23.179, de Ratificación de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, la Ley 26.061, de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes y las leyes generales de educación de la Nación, en los establecimientos educativos del país. Este programa, a cargo del Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de la Nación, busca garantizar el derecho a la educación sexual integral en todo el territorio nacional, mediante capacitaciones, cambios curriculares y otro tipo de acciones desarrolladas en los establecimientos educativos.

En efecto, es posible distinguir dos puntos de comparación en relación a los programas de salud sexual y reproductiva de las mujeres. Por un lado, el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable que, como se señaló anteriormente, sobrevino luego de la aprobación de diversos programas provinciales vinculados con la procreación femenina. Por otro lado, el Programa Nacional de Educación Sexual Integral que contempla lineamientos educativos para el tratamiento de la problemática de la procreación y salud sexual. A continuación, se considera la autonomía provincial de Santa Fe en torno a estos dos lineamientos programáticos.

### **2.1.b. La autonomía de los programas de Santa Fe en salud sexual y reproductiva**

En el área de salud sexual y reproductiva, la provincia de Santa Fe desarrolló políticas de *alta autonomía de iniciativa y mediana autonomía de contenido* para el caso del Programa Provincial de Educación Sexual; *baja autonomía de iniciativa y baja autonomía de contenido* para el Programa Provincial de Formación en Educación Sexual Integral Virtual; y *mediana autonomía de contenido y de iniciativa* para el Programa Provincial de Salud Reproductiva.

En lo que respecta a los programas de educación sexual, el Poder Legislativo santafesino sancionó el 26 de noviembre de 1992 la Ley 10947 que estableció el Programa Educación Sexual. A partir del mismo se buscó implementar el tratamiento de la educación sexual en los establecimientos educativos oficiales de la provincia, según “una visión integral de la persona humana”<sup>14</sup>.

Subsiguientemente en 2010, mediante la Resolución 527 del Ministerio de Educación provincial, se instauró el Programa de Formación en Educación Sexual Integral Virtual. Según sus definiciones y propuestas, desde una perspectiva de Derechos Humanos, el programa apuntó a pensar la Educación Sexual Integral como una puesta en acción de los derechos de niños y adolescentes, en términos de igualdad de oportunidades y no discriminación, garantizados en los tratados internacionales y nacionales, como en el conjunto de los Derechos Humanos. Por otro lado, desde una perspectiva de género, el programa reconoció las diferenciaciones y condiciones desiguales de poder entre varones y mujeres en el campo de la sexualidad, requiriendo un tratamiento transversal en todas las disciplinas para transformar las prácticas y costumbres discriminatorias instaladas.

En lo que respecta al análisis de la autonomía de iniciativa de los programas de educación sexual, como se observa en la Tabla 1, temporalmente, el primer proyecto de educación sexual provincial fue aprobado 14 años antes que el proyecto nacional. Entre los impulsores del programa provincial estuvo el diputado justicialista Julio

---

<sup>14</sup> Ley 10947 del Programa Educación Sexual.

Gutiérrez, quien presentó el proyecto en la legislatura en 1992, bajo el mandato ejecutivo del gobernador, también justicialista, Carlos Reutemann. En cambio, entre los firmantes del proyecto nacional que ingresó a diputados hallamos a los representantes santafesinos Alicia Tate (UCR) y Eduardo Di Pollina (PS), en momentos en que el justicialista Néstor Kirchner presidía el país. Por estas razones, es posible afirmar que la *autonomía de iniciativa* del Programa Provincial de Educación Sexual es *alta*, ya que su aprobación fue anterior a la del programa nacional y sus impulsores pertenecían a partidos políticos diferentes.

En cambio, si comparamos el Programa Nacional de Educación Sexual Integral con el Programa Provincial de Formación en Educación Sexual Integral Virtual, observamos que el segundo fue impulsado 4 años después que el primero, por medio del Ministerio de Educación del gobierno del socialista Hermes Binner. En consecuencia, la *autonomía de iniciativa* del segundo Programa Provincial de Educación Sexual es *baja*.

Tabla 1: Autonomía de iniciativa de Programas de Educación Sexual

<b>Educación Sexual</b>	Aprobación	Impulsores	<b>Autonomía de iniciativa</b>
Programa de Educación Sexual	26/11/92	PJ	
	Iniciativa Provincial	Diferentes	<b>Alta</b>
Programa Nacional de Educación Sexual Integral	04/10/06	PS - UCR	
	Iniciativa Nacional	Similares	<b>Baja</b>
Programa Provincial de Formación en Educación Sexual Integral Virtual	07/05/10	PS	

Fuente: elaboración propia a partir de la revisión de la legislación vigente.

Como se puede advertir en la Tabla 2, en lo que respecta al análisis de la autonomía de contenido, al contrastar el Programa Provincial de Educación Sexual con el Programa Nacional de Educación Sexual Integral observamos que, en general, el segundo tiene objetivos, destinatarios e instrumentos más amplios que el primero. Los objetivos del programa provincial se complementan con los objetivos del programa nacional ya que este último agrega a la capacitación sexual integral fines como la

prevención de problemas de salud y la igualdad de género. Los beneficiarios de ambos programas también son complementarios, mientras el Programa Provincial de Educación Sexual se limita a educandos de establecimientos oficiales, la política nacional abarca a establecimientos privados y docentes. Los instrumentos son similares para ambos casos: lineamientos curriculares, capacitación docente, asesoramiento de cuerpos interdisciplinarios e implementación a cargo de Ministerios de Educación. En este último aspecto, la política de la Nación agrega la formación para padres. Por estos motivos, consideramos que el Programa Provincial de Educación Sexual es de *mediana autonomía de contenido*.

En cambio, al comparar el Programa Nacional de Educación Sexual Integral con el posterior Programa Provincial de Formación en Educación Sexual Integral Virtual, concluimos que ambos tienen objetivos y destinatarios similares pero el programa provincial se limita a ser aplicado solo a partir de una modalidad virtual. Entonces, en cuanto a sus fines, el programa provincial parte de la difusión de los objetivos de la Ley Nacional de Educación Sexual Integral. Sus destinatarios son idénticos: educandos de todos los niveles y modalidades. Al diferir solo en el ámbito instrumental, el proyecto provincial es considerado como un programa de *baja autonomía de contenido*.

Tabla 2: Autonomía de contenido en Programas de Educación Sexual.

<b>Educación Sexual</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Beneficiarios</b>	<b>Instrumentos</b>	<b>Autonomía de contenido</b>
Programa Provincial de Educación Sexual	- Integración progresiva de la <i>temática de la sexualidad</i> en los educandos, a partir de una <i>visión integral</i> de la persona humana	Educandos de establecimientos oficiales	- Incorporación curricular de la Educación Sexual - Conformación de Comisión Interdisciplinaria para establecer objetivos y definir formas de inserción curricular - Capacitación docente  - Aplicación: Ministerio de Educación Provincial	
	Complementarios, objetivos nacionales más amplios (igualdad de género)	Complementarios, beneficios nacionales más extensos (ámbito privado)	Complementarios, Programa Nacional más abarcativo (formación padres)	<b>Mediana</b>

<p>Programa Nacional de Educación Sexual Integral</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Incorporar la <i>educación sexual integral</i> dentro de las propuestas educativas orientadas a la formación armónica, equilibrada y permanente de las personas;</li> <li>- Asegurar la transmisión de conocimientos pertinentes, precisos, confiables y actualizados sobre los distintos aspectos involucrados en la educación sexual integral;</li> <li>- Promover actitudes responsables ante la sexualidad;</li> <li>- Prevenir los problemas relacionados con la salud en general y la <i>salud sexual y reproductiva</i> en particular;</li> <li>- Procurar <i>igualdad de trato y oportunidades</i> para varones y mujeres.</li> </ul>	<p>Educandos del sistema educativo nacional, que asisten a <i>establecimientos públicos de gestión estatal o privada</i>, desde el nivel inicial hasta el nivel superior de formación docente y de educación técnica no universitaria.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lineamientos curriculares, asesoramiento de comisión interdisciplinaria de especialistas</li> <li>- Implementación en cada jurisdicción</li> <li>- Capacitación docente</li> <li>- Formación para padres</li>   <li>- Aplicación: Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología + Consejo Federal de Cultura y Educación</li> </ul>	
	<p>Similares, base en Programa Nacional</p>	<p>Idénticos</p>	<p>Complementarios, Programa Provincial parte de Ley Nacional pero modalidad virtual</p>	<p><b>Baja</b></p>
<p>Programa Provincial de Formación en Educación Sexual Integral Virtual</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Favorecer el conocimiento de la Ley de Educación Sexual Integral y sus lineamientos curriculares</li> <li>- Iniciar procesos de <i>formación</i> entre la docencia de todos los niveles con miras a la <i>implementación de la ESI</i> en las escuelas santafesinas.</li> <li>- Generar espacios de <i>acompañamiento y asesoramiento a los docentes</i> como asimismo de socialización de sus experiencias.</li> </ul>	<p>Educandos de todos los niveles y modalidades</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Modalidad virtual (capacitación docente, modo taller) y encuentros presenciales por nodos</li> <li>- Ejes temáticos: normativa ESI, perspectiva de género y sexualidad.</li>   <li>- Aplicación: Ministerio de Educación Provincial – equipo ESI</li> </ul>	

Fuente: elaboración propia a partir de la revisión de la legislación vigente.

Otra política que buscó mejorar las condiciones de salud de las mujeres, fue el Programa Provincial de Salud Reproductiva y Procreación Responsable, creado en Santa Fe a partir de la Ley 11.888, sancionada el 20 de mayo de 2001. El mismo

quedó a cargo del Ministerio de Salud Provincial, constituyendo la autoridad competente para su aplicación y ejecución, pero el proyecto también involucró al Ministerio de Educación de la provincia y a la Secretaría de Desarrollo Comunitario.

Por lo demás, el Programa reconoció el derecho a la objeción de conciencia<sup>15</sup> por parte de sus agentes y, en los casos de atención a menores de edad, la posibilidad de que el profesional de salud solicite la presencia de padres o tutores. Respecto a los métodos anticonceptivos recomendados, aclaró que los mismos deben estar autorizados por el Ministerio de Salud y que el beneficiario debe recibirlos con previo consentimiento y asesoramiento adecuado. Asimismo, indicó que estos métodos debían estar incluidos en el vademécum del Instituto Autárquico Provincial de Obra Social. En materia presupuestaria, la ley estableció que las erogaciones destinadas al Programa se contemplarían en las partidas presupuestarias del Ministerio de Salud, en los fondos de organismos internacionales asociados a programas relacionados, y en los convenios que la provincia mantuviera con la Nación en relación al Programa. Finalmente, de modo de cumplir la función de asesoramiento y consultoría, el Programa creó el Consejo Asesor del Programa de Procreación Responsable.

Esta ley se reglamentó el 18 de octubre de 2002, a partir del decreto 2.442, agregando que el programa pasaría a depender de la Dirección Provincial de Promoción y Protección de la Salud de la Subsecretaría de Salud del Ministerio de Salud y Medio Ambiente y que sería obligatorio el diseño de las historias clínicas y los registros necesarios. Además, el decreto reglamentario detalló la conformación del Consejo Asesor<sup>16</sup> y destacó que el Programa debería realizar un presupuesto anual que incluyera el desempeño de sus acciones.

---

<sup>15</sup> Para este caso, se entiende por “objeción de conciencia” a la posibilidad jurídica que tienen los agentes médicos para rechazar el cumplimiento de la norma por se contraria a sus creencias éticas o religiosas.

<sup>16</sup> El Consejo Asesor está formado por diferentes organizaciones no gubernamentales y los colegios profesionales pertinentes al área de salud. Su función es la de asesorar en la diagramación e implementación de programas, monitorear sus resultados, y aconsejar al Ministerio de Salud provincial sobre políticas de Salud Sexual y Reproductiva. La última reunión del Consejo Asesor (2011) está disponible en: <http://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/download/126221/623729/file/Acta%20reunión%20Consejo%20Asesor.pdf>

Anteriormente afirmamos que el proyecto nacional sobre salud sexual y reproductiva fue aprobado en forma posterior a diversos proyectos provinciales. De este modo, no constituye una iniciativa en la temática sino que impulsa a nivel nacional una nueva política de salud que ya se venía visualizando en las normas provinciales. Para el caso puntual de Santa Fe, el programa es sancionado 17 meses antes que su aprobación a nivel nacional. Entre los impulsores del programa provincial se encuentran diputados provinciales electos bajo el lema “Alianza Santafesina” (Di Pollina, Eduardo; Zogbi, Eduardo; Tate, Alicia; D’Ambrosio, Angel; Ritter, Oscar; Villalba, Josefa; Baudin, Juana; Cecchi, Alfredo; Becker, Vivian; Pezz, Federico Gustavo; Miret, Ruben; Galaretto, Eduardo), el cual constaba de una coalición entre el radicalismo y el socialismo de la provincia. A nivel nacional, el proyecto del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable es presentado por las diputadas radicales chaqueñas, Elisa Carrió y Miriam Curletti. Debido a que la aprobación del programa provincial es anterior a la aprobación del programa nacional y a que los impulsores de ambos pertenecen a partidos políticos coaligados, concluimos que el Programa Provincial de Salud Reproductiva es de *mediana autonomía de iniciativa*.

Tabla 3: Autonomía de iniciativa de Programa de Salud Reproductiva

<b>Salud Sexual y Reproductiva</b>	Programa Provincial de Salud Reproductiva	Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable	
Aprobación	20/5/01	30/10/02	Iniciativa provincial
Impulsores	Alianza Santafesina	UCR	Similares
<b>Autonomía de iniciativa</b>			<b>Mediana</b>

Fuente: elaboración propia a partir de la revisión de la legislación vigente.

Siguiendo con la comparación, si examinamos el contenido de la legislación sobre salud sexual y reproductiva en relación a los objetivos de cada programa, es posible concluir que el abordaje propuesto por la legislación provincial es más restrictivo que el propuesto por la legislación nacional. Mientras los objetivos provinciales se limitan a metas relacionadas con la maternidad y paternidad responsables y la capacitación y acceso vinculados a la provisión de métodos anticonceptivos, los objetivos nacionales también apelan a las enfermedades de transmisión sexual y a la inclusión especial de

las mujeres en las tareas de capacitación. En lo que respecta a los beneficiarios, la posición de la legislación provincial resulta ambigua. Mientras que el programa nacional alcanza al total de la población, el programa provincial no especifica claramente sus destinatarios, pues menciona a la población en general pero también hace hincapié en los grupos más vulnerables. Finalmente, los instrumentos de implementación son parcialmente similares: los dos programas derivan la aplicación en sus respectivos Ministerios de Salud (el programa provincial agrega la conformación del Consejo Asesor como órgano consultor en materias de salud reproductiva), y ambos se instrumentan mediante capacitaciones y distribución de anticonceptivos. En esta última dimensión, la normativa nacional también considera el control de las enfermedades de transmisión sexual y de cáncer gínico-mamario.

Por consiguiente, en lo que respecta al desarrollo del Programas de Salud Reproductiva, es posible afirmar que la provincia santafesina llevó a cabo una política social de *mediana autonomía* en cuanto al *contenido* del proyecto. En los objetivos y destinatarios el proyecto nacional evidencia ser más amplio y, en los instrumentos, algunos se repiten entre ambos programas y otros difieren.

Tabla 4: Autonomía de contenido de Programa de Salud Reproductiva

<b>Salud Sexual y Reproductiva</b>	Programa Provincial de Salud Reproductiva	Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable	
Objetivos	a) Promover la <i>maternidad y paternidad responsables</i> , a través de la planificación de los nacimientos, favoreciendo espacios intergenésicos adecuados, en el marco del reconocimiento del derecho a la vida desde el momento de la concepción. b) Garantizar a la población el <i>acceso a información</i> completa y veraz sobre los métodos de control de la fertilidad existentes, naturales o artificiales, asegurando la <i>igualdad de oportunidades</i> en el ejercicio de la libertad personal. c) Capacitar al personal directa o indirectamente vinculado	a) Alcanzar para la población el nivel más elevado de <i>salud sexual y procreación responsable</i> con el fin de que pueda adoptar decisiones libres de discriminación, coacciones o violencia; b) Disminuir la morbilidad materno-infantil; c) Prevenir embarazos no deseados; d) Promover la salud sexual de los adolescentes; e) Contribuir a la prevención y detección precoz de enfermedades de transmisión sexual, de VIH/sida y patologías genital y mamarias; f) Garantizar a toda la población el <i>acceso a la información</i> ,	Objetivos nacionales más amplios

	con el programa. El Programa orientará sus acciones a los grupos sociales más desprotegidos y de riesgo.	orientación, métodos y prestaciones de servicios referidos a la salud sexual y procreación responsable; g) Potenciar <i>la participación femenina en la toma de decisiones</i> relativas a su salud sexual y procreación responsable.	
Beneficiarios	No especifica claramente. Busca “capacitar a la <i>población en general</i> ” pero “orientará sus acciones a los <i>grupos sociales más desprotegidos y de riesgo</i> ”	Población en general	Complementarios, más focalizados en programa provincial
Instrumentos	- Acceso a información, capacitación - Distribución anticonceptivos - Consultoría: Consejo Asesor del Programa de Procreación Responsable  - Aplicación: Ministerio de Salud Provincial	- Acceso a información, capacitación - Distribución anticonceptivos - Sistema de control para detección enfermedades de transmisión sexual y cáncer genital y mamario.  - Aplicación: Ministerio de Salud Nacional	Parcialmente similares
<b>Autonomía de contenido</b>			<b>Mediana</b>

Fuente: elaboración propia a partir de la revisión de la legislación vigente.

Puede concluirse entonces que mientras el primer Programa Provincial de Educación Sexual es de *alta autonomía de iniciativa y mediana autonomía de contenido*, el segundo Programa Provincial de Formación en Educación Sexual Integral Virtual es de *nula autonomía de iniciativa y baja autonomía de contenido*. Para el caso del Programa Provincial de Salud Reproductiva, la *autonomía de iniciativa y de contenido* son *medianas*.

Como afirmamos anteriormente, las condiciones sociales son un factor explicativo del desarrollo de políticas sociales. Se espera que a mayores niveles de demanda sobre una determinada cuestión a nivel provincial, mayores posibilidades para el impulso de políticas sociales asociadas al mismo tema en el ámbito local. Dadas las dificultades para hallar estadísticas que representen la evolución temporal de las condiciones sociales, no es posible obtener conclusiones significativas de esta cuestión. Recién a partir de 2008 se encuentran informes provinciales claros y periódicos sobre las

estadísticas de salud de Santa Fe. Para la década del 90, los datos son aislados o inexistentes.

Teniendo en cuenta los primeros datos periódicos hallados, es posible realizar una observación. Como analizamos las políticas destinadas a la salud de las mujeres al momento de la reproducción, es posible considerar como indicador representativo de esta problemática la tasa de mortalidad materna por 10.000 nacidos vivos en la provincia de Santa Fe. Tomando los años anteriores a la aprobación del Programa Provincial de Salud Reproductiva, se observa una variación incremental de la tasa de mortalidad materna: de 3,56 (1999) a 4,07 (2000), con un pico de 5,67 en 2001 (el más alto del período 1997-2010)<sup>17</sup>. Aunque la mortalidad materna no es el único indicador que arroja datos sobre las condiciones sociales de salud reproductiva, sus variaciones demuestran que probablemente era necesaria una política social que garantizara la continuidad de la vida de las madres tras el parto.

Las condiciones políticas no solo explican la aparición de políticas sociales subnacionales autónomas, como sucede con las condiciones sociales, sino también su grado de autonomía. Si consideramos la alineación partidaria, la expectativa era que en los períodos en los que se encuentre la misma afiliación partidaria entre el gobierno provincial y el gobierno nacional, los niveles de autonomía no sean significativos. Sin embargo, al considerar el Programa Provincial de Educación Sexual, aprobado en 1992, momento en el cual existía alineación partidaria entre la administración justicialista del gobernador Reutemann y el gobierno nacional presidido por Menem, los niveles de autonomía de contenido son significativos. Del mismo modo pero a la inversa, durante la aprobación del Programa Provincial de Formación en Educación Sexual Integral Virtual en 2010, cuando no encontramos alineación partidaria entre el gobernador socialista Binner y la presidenta justicialista Fernández de Kirchner, los niveles de autonomía de contenido y de iniciativa no son importantes. Por último, en el caso del Programa Provincial de Salud Reproductiva de niveles medios de autonomía, sancionado en 2001, no encontramos alineación

---

<sup>17</sup> Datos obtenidos del “Análisis de situación de salud de la mujer”. Segundo informe, 2011. Elaborado por la Sala de Situación de Salud del Ministerio de Salud de La Provincia de Santa Fe. Disponible en: [http://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/download/133665/658557/file/Segundo%20informe%20Provincial%20de%20SDSS%20Salud%20de%20la%20mujer%20\(Noviembre%20de%202011\).pdf](http://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/download/133665/658557/file/Segundo%20informe%20Provincial%20de%20SDSS%20Salud%20de%20la%20mujer%20(Noviembre%20de%202011).pdf)

partidaria entre el gobierno nacional de la Alianza y el segundo gobierno provincial del justicialista Reutemann. Por consiguiente, las expectativas de autonomía de acuerdo a la alineación partidaria, no se cumplen en la totalidad de las políticas de salud reproductiva con implicaciones de género de la provincia de Santa Fe, sino solo para el caso del Programa Provincial de Salud Reproductiva.

Dadas las condiciones fiscales y políticas de la provincia de Santa Fe, en la mayoría del período cabría esperar altos niveles de autonomía de las políticas provinciales en torno a la salud sexual y reproductiva. Sin embargo, entre los casos estudiados en este apartado, solo se halla un nivel alto de la variable para la autonomía de iniciativa del primer Programa Provincial de Educación Sexual.

¿Cómo explicar, entonces, estas diferencias en los niveles de autonomía en una misma área de política pública? Probablemente, la respuesta se revele en la introducción de nuevas condiciones al desarrollo de políticas de autonomía provincial o mediante el análisis pendiente de aquellas variables (como las condiciones sociales) no estudiadas por diversas limitaciones en esta investigación.

Para el caso del Programa Provincial de Salud Reproductiva, dado que el mismo es impulsado meses antes de la detonación de la crisis de 2001 y luego de diversas iniciativas similares en otras provincias, su introducción, más allá de su grado de autonomía, podría estar vinculada a la demanda social y a la instalación del tema en la agenda pública.

Para el caso del Programa Provincial de Formación en Educación Sexual Integral Virtual, debido a que el proyecto afín a nivel nacional es impulsado anteriormente por miembros del Partido Socialista en momentos en que el justicialismo gobernaba la provincia, la posterior introducción de la normativa en Santa Fe podría asociarse a los cambios de gobierno provincial durante el traspaso justicialismo-socialismo. Entonces, en este último caso, no se encuentra alineación partidaria entre los gobernantes de turno de la Nación y la provincia al momento de aprobar el programa pero, si se encuentra alineación partidaria entre los impulsores del programa a nivel nacional y los impulsores del programa a nivel provincial.

## 2.2. La violencia hacia las mujeres

La violencia contra la mujer se define como cualquier acción, conducta o amenaza orientada al sexo femenino, que ocasione la muerte o el daño físico, sexual o psicológico, ya sea en el ámbito público o privado (Convención de Belem do Para, arts. 1 y 2). Existe una gran amplitud de formas de violencia contra las mujeres: violencia familiar, violencia laboral, violencia sexual, entre otras. Como el accionar nacional estuvo orientado sobre todo al tratamiento de la violencia doméstica, la siguiente sección del trabajo está concentrada en este tipo de violencia.

Se entiende por “violencia familiar” no solo el tipo de agresiones que sufre una persona como integrante de una familia sino cualquier tipo de violencia vivida en relación a un círculo íntimo, es decir, ya sea en el ámbito doméstico como en otros ámbitos que abarquen relaciones interpersonales pero que no impliquen convivencia. De este modo, la jurisprudencia incluye a novios, amantes y parejas ocasionales dentro de este tipo de violencia<sup>18</sup>.

De acuerdo con Gherardi (ELA, 2009), “la violencia familiar constituye una de las manifestaciones más brutales de las relaciones de desigualdad entre los géneros, ya que se basa en el abuso de poder y la dominación de varones sobre mujeres en el ámbito de sus relaciones íntimas”<sup>19</sup>. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la desigualdad de género en términos de violencia es evidente en el ámbito familiar, siendo las mujeres las principales víctimas de violencia por parte de agresores del círculo familiar, en forma desproporcionada frente a los varones<sup>20</sup>.

Entre los tratados internacionales que se aplican en el orden jurídico interno del país, encontramos la Convención contra Todas las Formas de Discriminación de la Mujer (CEDAW). El Comité a cargo del monitoreo de la misma postuló que “la violencia contra la mujer es una forma de discriminación que inhibe gravemente la capacidad

---

<sup>18</sup> Gherardi, N. (2009). Violencia contra las mujeres. En *Informe sobre Género y Derechos Humanos. Vigencia y respeto de los derechos humanos de las mujeres*. Buenos Aires: Biblos-ELA. p. 298

<sup>19</sup> *Ibíd.*

<sup>20</sup> El Informe publicado en 2005 por la OMS demostró que a nivel mundial 1 de cada 6 mujeres es víctima de violencia doméstica (ELA, 2009). Véase WHO Multi-country Study on Women’s Health and Domestic Violence, disponible en: <http://www.who.int/gender/violence/en>.

de la mujer de gozar de derechos y libertades en pie de igualdad con el hombre”<sup>21</sup>. Para el caso particular de Argentina, el Comité expresó “preocupación por el incremento en la incidencia de la violencia contra las mujeres” y recomendó “que el Estado Parte inicie una campaña nacional de sensibilización pública sobre la violencia contra las mujeres y la inaceptabilidad social y moral de dicha violencia [...], y que incremente sus esfuerzos por impartir a los funcionarios públicos, en particular el personal encargado de hacer cumplir la ley, el personal del Poder Judicial y los profesionales de la salud, una capacitación sensible a las cuestiones de género en lo tocante a la violencia contra las mujeres, que constituye una violación de los derechos humanos de las mujeres”<sup>22</sup>.

Siguiendo las obligaciones asumidas a nivel regional, el 13 de marzo de 1996, el Estado Nacional incorporó al derecho interno la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer mediante la Ley N° 24.632. La misma había sido suscripta en junio de 1994 en la localidad de Belem do Para en Brasil. La también denominada Convención de Belem do Para es un instrumento dedicado exclusivamente al tratamiento de la violencia contra las mujeres, marcando pautas para el diseño, la implementación, la coordinación y seguimiento de las políticas públicas (ELA, 2009).

La diferenciación de facultades exclusivas y facultades concurrentes plasmada en la Constitución Nacional tiene consecuencias en la temática de la violencia hacia las mujeres. Según el artículo 75 de la Constitución Nacional, es de materia exclusiva de la Nación dictar los códigos de derecho común (civil, penal, laboral, comercial, de seguridad social y de minería) (Constitución Nacional, art.75, inc.12). Dentro de este esquema normativo, la protección integral de las mujeres víctimas de violencia parece ser una atribución del Estado Federal. Sin embargo, de acuerdo a la delegación de facultades, no se encuentra una delegación explícita de las provincias al Estado nacional y, en consecuencia, los estados provinciales tienen permitido accionar sobre la materia (Gherardi, 2011).

Como explica Gherardi (2011), “es posible invocar también la capacidad de los estados provinciales -en el campo del ejercicio de su autonomía- de darse sus propias

---

<sup>21</sup> Recomendación General N° 19, ONU, Doc. CEDAW/C/1992

<sup>22</sup> CEDAW, Observaciones finales del Comité: Argentina. 18/08/04, pp. 364- 387.

instituciones y de regirse por ellas para justificar su competencia para el dictado de normas sobre algunos aspectos de la protección contra la violencia hacia las mujeres”. La regulación respecto a la protección de las mujeres víctimas de violencia, constituye entonces una competencia concurrente del Estado Federal y las provincias.

### **2.2.a. La normativa nacional sobre la violencia de género**

A partir de la recuperación democrática de 1983, el tratamiento de la violencia familiar y la violencia hacia la mujer comenzó a hacerse visible en las acciones gubernamentales. En 1985 se creó la “Comisión Nacional de Prevención de la Violencia Doméstica y Asistencia a la Mujer Golpeada”, dentro del ámbito de la Subsecretaría de la Mujer del Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación. Su accionar sirvió para incorporar la temática en la agenda pública, desarrollar campañas de sensibilización a nivel nacional e impulsar la formación de centros especializados en la problemática. Luego del recambio presidencial de 1989, se dio por finalizada la tarea de esta Comisión y la problemática de la violencia de género pasó a ser desatendida en el marco de las políticas públicas (CNM, 2002).

El primer proyecto de violencia familiar fue tratado en el Congreso en 1988. La iniciativa, presentada por el senador radical Luis Brasesco, fue el resultado de una construcción colectiva (Gherardi, 2011). Según Birgin (2004): “La Comisión de Familia y Minoridad del Senado de la Nación, juntamente con el programa de Reforma Legal de la Subsecretaría de la Mujer, convocó a un taller en el que participaron legisladores, asesores de ambas cámaras, jueces, funcionarios del Poder Ejecutivo Nacional, de los poderes ejecutivos provinciales y locales, investigadoras en el tema, profesores de Derecho de Familia, organizaciones de mujeres y profesionales”. A pesar de haber sido aprobado en 1989 por unanimidad en el Senado de la Nación, una vez que el proyecto se dirigió a la Cámara de Diputados, permaneció sin tratamiento en la Comisión de la Mujer y no logró su sanción definitiva.

La ausencia de políticas orientadas a prevenir y reparar diferentes formas de violencia hacia las mujeres continuó hasta 1991, cuando se creó, bajo el ámbito la Presidencia de la Nación, el Consejo Nacional de la Mujer (CNM). El organismo fue instituido

con el objetivo de dar cumplimiento a la Convención de Naciones Unidas sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW). El CNM retomó el accionar para promover políticas con el fin de combatir la violencia contra la mujer. Dada la ausencia de un marco legislativo sobre la cuestión y con el fin de aprobar una ley sobre violencia familiar, el Consejo comenzó a participar de las negociaciones para la unificación de los diversos proyectos presentados en la Cámara de Diputados. Del mismo modo, el organismo se involucró en el debate de la Cámara de Senadores que, el 7 de diciembre de 1994, terminó en la sanción de la Ley Nacional 24.417 de Protección contra la Violencia Familiar (CNM, 2002).

Mediante la Ley 24.417 se instituyeron penas para aquellos que maltraten física o psíquicamente a un integrante del hogar, entendiendo como hogar a cualquier tipo de vínculo matrimonial o unión de hecho. Esta legislación otorgó la posibilidad de denuncia a las víctimas de violencia familiar, estableciendo que la acusación podía realizarse por escrito o ante un juez, sin requerir asistencia jurídica. Además, instituyó medidas de prevención cautelares para el resguardo de las víctimas. Como su ámbito de aplicación se limita a los tribunales de familia competentes de la Ciudad de Buenos Aires, se invitó a las provincias a sancionar sus propias leyes de protección contra la violencia familiar<sup>23</sup>.

En 1995 se creó la Comisión Redactora del Decreto Reglamentario de la Ley 24.417, conformada por miembros del Ministerio de Justicia, del Poder Judicial, del Consejo Nacional del Menor y la Familia, del CNM y del Congreso Nacional. El 7 de marzo de 1996, la ley fue reglamentada por el Decreto 235/96, incorporando diversas modificaciones como la institución de un Registro de ONGs, el servicio de patrocinio gratuito y la atención médica-psicológica gratuita en los hospitales.

La sanción de la Ley de Protección contra la Violencia Familiar significó un reconocimiento por parte del Estado Nacional de la necesidad incorporar una política pública que responda a las demandas de la sociedad sobre la problemática de la violencia doméstica. Sin embargo, la Ley de Protección contra la Violencia Familiar no contempla conceptualizaciones de género que demuestren que la existencia de problemas diferentes, conlleva soluciones diferentes (Motta, 2011). La especificidad

---

<sup>23</sup> Ver Birgin (2004) para comparación y evaluación de la Ley 24.417.

de la violencia de género requiere políticas públicas que actúen de forma particular sobre la población femenina.

En esta línea, desde 1985 se presentaron diversos proyectos de ley destinados a prevenir y sancionar la violencia específicamente dirigida a las mujeres y, por diferentes razones, ninguno llegó a ser aprobado por ambas Cámaras del Congreso Nacional (CNM, 2002). En 2008, se analizaron en el Senado de la Nación 11 proyectos de ley sobre esta problemática, finalmente consolidados en el texto que recibió media sanción en noviembre. Posteriormente, el 10 de marzo de 2009, la Cámara de Diputados terminó aprobando la Ley Nacional 26.485 de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en los Ámbitos en que se Desarrollen sus Relaciones Interpersonales (Ley Integral de Violencia). El 20 de julio de 2010, la normativa fue reglamentada mediante el Decreto 1.011/2010.

La Ley Integral de Violencia estableció varias disposiciones con el fin de elaborar información sobre la cuestión y fijar lineamientos al accionar de las instituciones involucradas en el tratamiento de la violencia. Como indica su artículo 5, la Ley 26.485 afronta diferentes tipos de violencia: física, psicológica, sexual, económica y patrimonial, simbólica. Entre sus objetivos, la norma señaló la promoción de la eliminación de la discriminación entre mujeres y varones en todos los órdenes de la vida, el derecho de las mujeres a vivir una vida sin violencia, el desarrollo de políticas públicas de carácter interinstitucional sobre violencia contra las mujeres, la remoción de patrones socioculturales que promueven y sostienen la desigualdad de género y las relaciones de poder sobre las mujeres y, el acceso a la justicia de las mujeres víctimas de violencia.

Su aplicación quedó a cargo del CNM, como el organismo competente encargado del diseño de políticas públicas para alcanzar los objetivos de la ley. La norma dispuso que el CNM se encargaría del diseño, implementación y unificación de registros. Asimismo, en el ámbito de este organismo, la ley dispuso la creación del Observatorio de la Violencia contra las Mujeres, con el objetivo de monitorear, producir y sistematizar datos sobre la violencia. Conjuntamente, el registro de denuncias quedó a cargo de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, instando a la colaboración de instituciones públicas y privadas.

Luego de la sanción de la Ley de Protección contra la Violencia Familiar, el CNM siguió desarrollando diversos proyectos para efectuar, en cierta medida, su implementación. A partir de diversos acuerdos llevados a cabo entre el CNM y UNICEF, en noviembre de 1996 se instauró el Plan Nacional de Capacitación, Asistencia Técnica y Sensibilización en la temática de la Violencia contra la Mujer. El objetivo de este programa fue “identificar estrategias desde el Estado Nacional, Áreas Mujer Provinciales y Municipales y organizaciones de la sociedad civil para la creación y/o fortalecimiento de servicios destinados a la prevención y asistencia de las mujeres objeto de violencia”<sup>24</sup>. Entre las acciones llevadas a cabo mediante el plan, el CNM divulgó una serie de materiales sobre el tema denominada "La violencia contra las mujeres en el ámbito de las relaciones familiares" integrada por distintos materiales referidos al tema<sup>25</sup>.

En 1999 también comenzó a desenvolverse la Red Interinstitucional de Centros de Atención a Víctimas de Violencia, con el objetivo de acordar criterios comunes para abordar la problemática. La misma fue integrada por los servicios de atención directa de casos de violencia intrafamiliar, quienes se encargaron de asistir a reuniones mensuales. Además del CNM, como participantes de esta red se encuentran el Centro de Atención a la Víctima de la Policía Federal, el Consejo Nacional del Menor y la Familia, hospitales de la Ciudad y de la Provincia de Buenos Aires, el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires y organizaciones de la sociedad civil.<sup>26</sup>

Otro de los organismos nacionales encargados de implementar políticas de este estilo es la Oficina de Violencia Doméstica de la CSJN, inaugurada el 15 de septiembre de 2008. Esta Oficina, integrada por representantes del Poder Judicial de la Nación, surgió con el fin crear una oficina de atención de casos de violencia doméstica, de funcionamiento continuo para garantizar el efectivo acceso a la justicia por parte de las víctimas. Los objetivos que se impuso esta institución comprenden el ofrecimiento de información, la recepción de denuncias y la consecuente información sobre los cursos de acción, la prosecución del funcionamiento de las redes de servicio y

---

<sup>24</sup> Información disponible en el sitio web del Consejo Nacional de la Mujer:  
<http://www.cnm.gov.ar/>

<sup>25</sup> *Ibíd.*

<sup>26</sup> *Ibíd.*

exámenes médicos. Para cumplir estas tareas, la Oficina se conformó de equipos rotativos de diversas disciplinas. Con el fin de brindar patrocinio jurídico gratuito, la Oficina acordó un convenio con la Defensoría General de la Nación, estableciendo que esta última otorgaría el servicio de patrocinio a las mujeres adultas víctimas de violencia familiar que consulten la Oficina de Violencia Doméstica.<sup>27</sup>

Dentro del ámbito del Ministerio del Interior durante el gobierno nacional de Kirchner se instauró el “Programa Las Víctimas Contra las Violencias”, que en 2008 pasó a funcionar bajo la órbita del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación. El programa se creó con los objetivos generales de atención, acompañamiento y asistencia a las víctimas en general y de posicionamiento de las mismas en un lugar activo que implique su decisión de colaborar en tanto responsabilidad ciudadana. Con estos fines, también se dispusieron objetivos específicos: la creación de una brigada o equipo móvil para la atención y asistencia a víctimas de delitos contra la integridad sexual; la redacción de una nueva ley nacional contra la violencia familiar; la intervención en la lucha contra la explotación sexual comercial infantil y redacción de una ley de trata de personas; la creación de un equipo o brigada móvil para atención y asistencia a víctimas de violencia familiar en emergencia; y la redacción de una ley contra el tráfico con niños.<sup>28</sup>

De manera posterior a la sanción de la Ley de Violencia Integral y con el fin de implementar dicha norma, el CNM también impulsó el Registro Unificado de Casos. Su objetivo fue crear las herramientas necesarias para mejorar el conocimiento, la investigación y la difusión del problema de la violencia contra la mujer en el ámbito familiar. Con este fin, se desarrolló el Sistema de Información y Monitoreo de la Violencia Familiar Contra la Mujer, creándose un Instrumento de Registro de Casos, conjuntamente con un Programa Informático para el Ingreso y Análisis de

---

<sup>27</sup> Gherardi, N. (2009). Violencia contra las mujeres. En *Informe sobre Género y Derechos Humanos. Vigencia y respeto de los derechos humanos de las mujeres*. Buenos Aires: Biblos-ELA.

<sup>28</sup> Información disponible en: <http://www.jus.gob.ar/atencion-al-ciudadano/atencion-a-las-victimas/programa-victimas-contras-las-violencias.aspx>

Información, para ser utilizado por los servicios encargados de atender la violencia familiar contra la mujer<sup>29</sup>.

En marzo de 2009, el CNM junto con otros organismos como la Subsecretaría de Equidad y Calidad Educativa del Ministerio de Educación de la Nación, la Fundación Alicia Moreau de Justo, y con el apoyo del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, impulsó el lanzamiento de la Campaña Argentina por la Equidad de Género y contra la Violencia. Su implementación radicó en presentar spots televisivos y radiofónicos para sensibilizar a la población sobre la problemática de la violencia contra las mujeres<sup>30</sup>.

A continuación, en diciembre de 2011 se aprobó la Resolución 120/2011 que crea la Comisión Nacional Coordinadora de Acciones para la Elaboración de Sanciones de la Violencia de Género, perteneciente al ámbito del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. La misma quedó encargada de las tareas de asesoramiento necesarias para la implementación de la Ley 26.485, “con el fin de fortalecer la intervención pública en la materia, su coordinación y la cooperación entre todas las áreas de la Administración Pública Nacional, como así también convocar a representantes de los Gobiernos Provinciales y Municipales y a expertos nacionales e internacionales a integrarse a la citada Comisión”<sup>31</sup>.

En consecuencia, a partir de la sanción de la Ley de Violencia Integral, la atención del problema de la violencia se focaliza en el género femenino, incluyendo diversos tipos de violencia de una manera integral. Este cambio no implicó la Ley Integral de Violencia la derogación la Ley 24.417 de Protección contra la Violencia Familiar, aplicable por los juzgados nacionales civiles con competencia en materia de Familia y ubicados en la CABA, ni de las normas de violencia familiar vigentes en las jurisdicciones locales.

---

<sup>29</sup> Información disponible en el sitio web del Consejo Nacional de la Mujer:  
<http://www.cnm.gov.ar/>

<sup>30</sup> Gherardi, N. (2009). Violencia contra las mujeres. En *Informe sobre Género y Derechos Humanos. Vigencia y respeto de los derechos humanos de las mujeres*. Buenos Aires: Biblos-ELA.

<sup>31</sup> Resolución 120/2011 del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

Como se observa en el desarrollo anterior, ambas leyes contra la violencia generaron una amplia diversidad de programas nacionales que intentaron aplicar puntos particulares de la normativa. A diferencia del área de Salud Sexual y Reproductiva, donde encontramos programas generales bien definidos y focalizados en la cuestión, en el área de Violencia de Género las políticas parecen ser más difusas. Se puede observar que el accionar del Estado Nacional sobre la materia de violencia hacia las mujeres se caracteriza por la creación de organismos diferenciados y acciones puntuales, antes que una política de Estado general. Además, la mayoría de las políticas no constituye programas claros, con objetivos, destinatarios e instrumentos bien definidos.

La promulgación de la Ley Nacional de Protección contra la Violencia Familiar provoca un cambio en el status quo sobre la materia, lo que la convierte en un punto de comparación relevante para analizar la autonomía de las políticas provinciales. La misma parece haber dado lugar a la sanción de diversas leyes provinciales siendo, en la actualidad, 23 las provincias que, junto con la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, cuentan con normativas sobre violencia doméstica. De la totalidad de jurisdicciones provinciales, solo Tierra del Fuego impulsó esta legislación de manera anterior a la Nación. Además, como se destacó anteriormente, luego del primer grupo de normas y políticas sobre violencia en el marco de las relaciones interpersonales, se produjo un nuevo cambio a partir de la sanción de la Ley Integral de Violencia. Esta última contempla las especificidades de los diversos tipos de violencia y se circunscribe al género femenino en particular.

Más allá de que las leyes no implican la implementación de un programa, en los casos de la violencia doméstica y de la violencia de género, la legislación determina los lineamientos para la implementación de políticas y las distintas formas de protección a las que pueden recurrir las víctimas. Por estos motivos, se consideraron las leyes de violencia doméstica y de violencia integral como parámetro de comparación entre la acción nacional y la acción provincial.

De acuerdo con la delegación de facultades, la Constitución Nacional otorga a las provincias la competencia para legislar en materia de violencia. A continuación se detallarán los programas desarrollados en la provincia de Santa Fe, vinculados con la violencia hacia la mujer, y las observaciones sobre sus niveles de autonomía.

### **2.1.b. La autonomía de los programas de Santa Fe sobre violencia de género**

Una de las primeras iniciativas de la Provincia de Santa Fe, vinculada a la violencia contra la mujer, fue la creación del Centro de Asistencia a la Víctima y el Delito. El mismo fue instituido por la Ley 11.202, sancionada en octubre de 1994 durante el primer gobierno de Reutemann. Este organismo, dependiente de la Defensoría del Pueblo de la Provincia, se implantó con “el fin de intervenir ante situaciones de violencia física o emocional ejercida por particulares e instituciones y delitos que comprenden maltrato infantil, violencia familiar, apremios ilegales, violaciones, homicidios, entre otras causas, que atenten contra la integridad del individuo”<sup>32</sup>. Entre sus funciones se estableció la labor de proporcionar un espacio de escucha, asistencia y asesoramiento a víctimas de violencia, por medio del trabajo de un equipo interdisciplinario.

Desde 1997 el Centro de Asistencia a la Víctima y el Delito pasó a formar parte de la Comisión de Estudio sobre la Ley Provincial de Violencia Familiar y se conformó como una de las instituciones de referencia de dicha ley. Posteriormente, como explica Laura Manzi, actual Coordinadora del área de Género y Trata de la Defensoría del Pueblo de la Provincia, en la práctica el Centro de Asistencia a la Víctima del Delito comenzó a funcionar como respaldo a Ley Provincial de Violencia Familiar, atendiendo casos de violencia familiar, de maltrato y abuso sexual y cuestiones pertenecientes al juzgado de familia<sup>33</sup>.

La Ley 11529 de Violencia Familiar de la Provincia de Santa Fe fue aprobada el 27 de noviembre de 1997. La misma fue el resultado de un acuerdo entre diputados de todos los partidos, quienes teniendo en cuenta la utilidad de la temática para las mujeres, priorizaron aprobar la legislación de forma independiente a su pertenencia partidaria. Del mismo modo que la ley nacional, la Ley Provincial de Violencia Familiar contempló tanto la violencia física como la psicológica, y definió al grupo

---

<sup>32</sup> Información disponible en el sitio web de la Defensoría del Pueblo de la Provincia de Santa Fe: <http://www.defensorsantafe.gov.ar/institucionales/centro-de-asistencia-la-victima-y-el-delito>

<sup>33</sup> Entrevista telefónica a Laura Manzi, Coordinadora del área de Género y Trata de la Defensoría del Pueblo de la Provincia de Santa Fe.

familiar como cualquier asociación resultada del matrimonio o de una unión de hecho. Además, estableció la competencia de jueces o tribunales de familia para el seguimiento de los casos y, de manera de facilitar el proceso para las víctimas, autorizó la denuncia ante cualquier juez o Ministerio Público. La ley también instituyó que la denuncia pueda ser realizada por cualquier persona, no necesariamente la víctima, ya sean agentes públicos o privados.

En lo que respecta a su implementación, dispuso el funcionamiento de servicios de apoyo y asistencia especializada, que brinden ayuda médica y psicológica al agresor y al grupo familiar, y la conformación de equipos interdisciplinarios para la ayuda técnica en torno al diagnóstico y tratamiento de la violencia familiar. Con el mismo fin, instauró a la Dirección Provincial del Menor, la Mujer y la Familia como organismo de evaluación y registro, encargado de coordinar los servicios de acuerdo a las denuncias notificadas y de establecer un registro de antecedentes estadísticos.

Como la norma no fue reglamentada de manera inmediata, se conformó un Equipo Interdisciplinario con representantes de los Colegios Profesionales de Médicos, Abogados, Trabajadores Sociales y Psicólogos, a los que posteriormente se unieron representantes de la Defensoría del Pueblo y de la Dirección Provincial del Menor, la Mujer y la Familia. Este equipo se focalizó en la necesidad de reglamentar las políticas públicas de prevención de la violencia familiar, sobre todo en aquello vinculado a la capacitación de agentes estatales y a la difusión y monitoreo de la ley. Con los objetivos de difundir la legislación y de crear espacios que protegieran a las víctimas, el Equipo Interdisciplinario promovió convenios con las municipalidades de la provincia.

El Decreto Reglamentario 1745/2001, sancionado el 20 de julio de 2001 bajo el mandato del gobernador Reutemann, para asegurar el cumplimiento de la Ley de Violencia Familiar y sugerir cambios o nuevas acciones, agregó que el Poder Ejecutivo, a través de la Dirección Provincial del Menor, la Mujer y la Familia y la Dirección Provincial del Menor en conflicto con la Ley Penal, establecería una Red Permanente contra la Violencia Familiar. La misma estaría compuesta por los representantes de los Ministerios competentes, de los gobiernos municipales, de ONGs relacionadas a la temática y de las Universidades de la región. Por lo demás, el

decreto invitó a los municipios a desarrollar acuerdos relacionados con la difusión y la instauración de refugios, teléfonos gratuitos y redes comunitarias locales.

Posteriormente, el 19 de agosto de 2010, se introdujeron modificaciones al artículo 8 sobre los equipos interdisciplinarios, mediante la Ley Provincial N°13115. El cambio agregó la posibilidad de que los equipos interdisciplinarios soliciten auxilio policial en los casos en que fuera necesario proceder.

Como se detalla en la Tabla 5, en la Ley Provincial de Violencia Familiar hallamos un *bajo* nivel de *autonomía de iniciativa*, debido a que la iniciativa programática es nacional y los impulsores de ambas legislaciones son complementarios.

Tabla 5: Autonomía de Iniciativa de Ley Provincial de Violencia Familiar

<b>Violencia Familiar</b>	Ley Nacional de Protección contra la Violencia Familiar	Ley Provincial de Violencia Familiar	
Aprobación	07/12/94	27/11/97	Iniciativa nacional
Impulsores	PJ	Alianza Santafesina, PJ	Complementarios
<b>Autonomía de iniciativa</b>			<b>Baja</b>

Fuente: elaboración propia a partir de la revisión de la legislación vigente.

Si evaluamos la temporalidad, dicha normativa es sancionada 3 años después la Ley Nacional de Protección contra la Violencia Familiar, por lo que la iniciativa corresponde al nivel nacional. Si consideramos a sus impulsores, entre los autores del proyecto provincial se encuentran diputados de la Alianza Santafesina, conformada por una asociación de representantes radicales y socialistas (Cecchi, Jove, Merino), y diputados justicialistas (Vallejos, Mionis). En cambio, luego de varias propuestas que no lograron la sanción definitiva, el proyecto considerado para la aprobación nacional fue aquel impulsado por los justicialistas Jorge Yoma (La Rioja) e Irma Roy (Buenos Aires).

Siguiendo con el análisis de la autonomía según los objetivos, destinatarios e instrumentos del programa, como se observa en la Tabla 6, para el caso de Ley Provincial de Violencia Familiar la *autonomía de contenido* es *baja*. Sus objetivos son similares a aquellos contemplados en la Ley Nacional de Protección contra la

Violencia Familiar, sus beneficiarios idénticos y sus instrumentos abarcan a los nacionales pero también se suman otro tipo de herramientas.

Tabla 6: Autonomía de Contenido de Ley Provincial de Violencia Familiar

<b>Violencia Familiar</b>	Ley Nacional de Protección contra la Violencia Familiar	Ley Provincial de Violencia Familiar	
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proteger a las personas frente a las lesiones o malos tratos físicos o psíquicos infligidos por parte de un integrante del grupo familiar</li> <li>- Atender la coordinación de los servicios públicos y privados que eviten y superen las causas del maltrato, abusos y todo tipo de violencia dentro de la familia.</li> <li>- Brindar al imputado y su grupo familiar asistencia médica y psicológica gratuita</li> <li>- Asesorar y orientar sobre los alcances de la ley y sobre los recursos disponibles para la prevención y atención de los supuestos que aquélla contempla.</li> <li>- Garantizar la asistencia jurídica gratuita a las personas que la requieran.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desarrollar acciones que eviten las causas de los malos tratos, abusos y todo tipo de violencia dentro del grupo familiar.</li> <li>- Establecer medidas de protección de la víctima, haciendo cesar la situación de violencia y evitando la repetición de agresiones.</li> <li>- Impulsar el diagnóstico y tratamiento de la violencia familiar.</li> <li>- Brindar asistencia médica y psicológica gratuita al agresor y grupo familiar</li> <li>- Garantizar el alcance de la información programática a todos los habitantes de la provincia</li> <li>- Proponer acciones tendientes al seguimiento y contención de las personas que han sido objeto de las medidas establecidas.</li> </ul>	Similares
Beneficiarios	Toda persona que sufriese lesiones o maltrato físico o psíquico por parte de alguno de los integrantes del grupo familiar (matrimonio o unión de hecho)	Toda persona que sufriese lesiones o maltrato físico o psíquico por parte de alguno de los integrantes del grupo familiar (matrimonio o unión de hecho)	Idénticos
Instrumentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Denuncia: verbal o escrita ante el juez con competencia en asuntos de familia (CABA); representante legal si víctimas son menores o incapacitados; obligación de servicios públicos y privados</li> <li>- Medidas cautelares</li> <li>- Asistencia jurídica gratuita</li> <li>- Consejo Nacional del Menor y la Familia: coordinación de tratamiento, Registro de Denuncias, evaluación</li> <li>- Ministerio de Justicia: Campañas de prevención de la violencia familiar y difusión, apoyo técnico de Cuerpo Interdisciplinario de profesionales + diagnóstico preliminar.</li> <li>- Equipos Interdisciplinarios para el diagnóstico y tratamiento de la violencia familiar</li> <li>- Cuerpo Policial Especializado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Denuncia: ante Ministerio Público o juez; representante legal si víctimas son menores o incapacitados; obligación de servicios públicos y privados</li> <li>- Competencia tribunales colegiados de familia</li> <li>- Medidas de juez interviniente</li> <li>- Dirección Provincial del Menor, la Mujer y la Familia: evaluación y registro de denuncias, campañas de prevención de la violencia familiar y difusión de alcances de ley (colaboración de profesionales expertos)</li> <li>- Registro Único de Organismos Públicos y ONGs vinculadas; supervisión de Secretaría de Estado de Promoción Comunitaria</li> <li>- Imposición de Trabajos Comunitarios para agresor</li> <li>- Ministerio de Educación:</li> </ul>	Complementarios; instrumentos provinciales más amplios

	- Centros de información y asesoramiento. - Asistencia jurídica gratuita	incorporación temática en currículas educativas - Ministerios de Salud y Medio Ambiente y de Gobierno, Justicia y Culto: capacitación de agentes del Estado, envío cartillas explicativas a instituciones públicas y ONGs - Red Permanente contra la Violencia Familiar integrada por delegados de los ministerios competentes, municipalidades, ONGs, universidades nacionales y privadas de la región (cumplimiento de ley, mejoras, seguimiento víctimas) - Juez requiere informe médico de víctima - Asistencia médica-psicológica gratuita para agresor y víctimas	
<b>Autonomía de contenido</b>			<b>Baja</b>

Fuente: elaboración propia a partir de la revisión de la legislación vigente.

Los objetivos de la ley nacional y la ley provincial son similares. Ambas buscan proteger y contener a las víctimas, evitar los malos tratos y agresiones, diagnosticar y tratar la violencia familiar, otorgar asistencia médica gratuita y difundir los programas de violencia a toda la población. Los destinatarios de ambas leyes son idénticos: las víctimas de violencia familiar, entendiendo al grupo familiar, en ambos casos, como resultante del matrimonio o de una unión de hecho.

En cuanto a los instrumentos, podemos observar que ambas legislaciones permiten la denuncia ante tribunales de familia, con opción de representante legal en caso de ser menor o incapacitado, y establecen medidas cautelares. Las dos normas establecen la implementación de registros de denuncias y la evaluación del programa, a través del Consejo Nacional del Menor y la Familia para el caso nacional, y a través de la Dirección Provincial del Menor, la Mujer y la Familia para el caso provincial. Además, ambas políticas incluyen campañas de difusión y prevención

Por otro lado, ley provincial contempla otros tipos de instrumentos como la formación de un Registro Único a cargo de organismos públicos y ONGs, la consideración de trabajos comunitarios para el agresor, la incorporación de la temáticas en los planes educativos, la capacitación de agentes del Estado, el requisito de un informe médico

de la víctima y la creación de una Red Permanente contra la Violencia Familiar para garantizar el cumplimiento de la ley y el seguimiento de las personas dañadas.

De manera posterior a la aprobación de la Ley Provincial de Violencia Familiar, la Defensoría del Pueblo de la provincia lanza, a principios de 2006, el Programa de Prevención en Violencia Familiar y Maltrato Infantil - Violencia Institucional y Violencia Escolar. Entre sus objetivos, el programa estableció la formación de personas que aborden los fenómenos sociales ligados a la violencia familiar y el maltrato infantil, la violencia institucional y la violencia escolar, con el fin de evitar el aumento de las agresiones y situaciones de sometimiento. El mismo sería implementado en Rosario, Santa Fe y localidades del interior provincial. Su instrumentación se basó en cursos para ciudadanos involucrados en el tratamiento del conflicto de la violencia en sus diversos matices, de manera de conformar equipos interdisciplinarios.<sup>34</sup>

Por otro lado, a fines de 2009, con el aval del Fondo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM), el Ministerio de Desarrollo Social y el Centro de Estudios Sociales y Culturales para la Comunidad firmaron un convenio de cooperación en el marco del Observatorio de Violencia de Género. El Observatorio, que ya había sido implementado anteriormente en la ciudad de Rosario, se instauró con el fin de conocer las características de las mujeres que denuncian la violencia de género. Entre sus instrumentos se encuentra la realización de encuestas a miembros del Poder Judicial, de modo de poder observar cómo se trabaja esta problemática y qué respuesta reciben las víctimas de violencia de género, y la recopilación, análisis y difusión de información sobre la cuestión. Mediante el convenio, los organismos se comprometieron a desarrollar programas de cooperación y asistencia recíprocas para ejecutar proyectos de manera conjunta y coordinada. Los proyectos convenidos apuntaron a desplegar tareas de investigación y desarrollo, a través del intercambio de

---

<sup>34</sup> Más información en el Portal de noticias del Gobierno de Santa Fe: [http://gobierno.santafe.gov.ar/prensa/mitemplate.php?idnoticia=26607&mostrarmenu=si&include=noticias\\_prensa/2006/150206s18.htm&ptitulo=Noticia%20del%20mi%20E9rcoles%2015%20de%20feb%20de%202006%20\(150206s18.htm\)&fechanoticia=&volverurl=&pDescDiaMax=Lunes&intvalDiaMax=9&pDescMesMax=abr&A%F1oMax=2006&DiaMax=09&MesMax=04&pdia=15&pmes=02&panio=2006](http://gobierno.santafe.gov.ar/prensa/mitemplate.php?idnoticia=26607&mostrarmenu=si&include=noticias_prensa/2006/150206s18.htm&ptitulo=Noticia%20del%20mi%20E9rcoles%2015%20de%20feb%20de%202006%20(150206s18.htm)&fechanoticia=&volverurl=&pDescDiaMax=Lunes&intvalDiaMax=9&pDescMesMax=abr&A%F1oMax=2006&DiaMax=09&MesMax=04&pdia=15&pmes=02&panio=2006); y en el sitio web del diario “El Litoral”: <http://www.ellitoral.com/index.php/diarios/2006/02/18/metropolitanas/AREA-03.html>

información y personal idóneo, organizar conferencias y cursos, desarrollar programas de formación profesional y atención comunitarias de acuerdo a las demandas comunitarias, entre otros propósitos.

Además, actualmente existe un equipo interdisciplinario de violencia familiar, que de acuerdo con la administración actual del gobierno provincial, “brinda protección social y jurídica a las personas vulneradas en sus derechos por violencia de género”<sup>35</sup>

La Ley de Violencia Integral indicó, del mismo modo que la Ley Nacional sobre la violencia doméstica, que “las jurisdicciones locales, en el ámbito de sus competencias, dictarán sus normas de procedimiento o adherirán al régimen procesal previsto en la presente ley”. A fines de 2009, la Cámara de Diputados de la Provincia de Santa Fe votó por unanimidad un proyecto de ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres tanto en el ámbito público como privado, que no terminó de lograr la sanción definitiva.

En efecto, si bien la Ley de Violencia Integral es una ley federal que insta a las provincias a implementarla y, que el Comité del CEDAW exhorta a la aplicación efectiva a nivel provincial de la legislación vigente, la provincia de Santa Fe todavía no ha homologado la ley nacional. A pesar de las iniciativas provinciales aisladas en torno a la violencia de género, la provincia tampoco ha lanzado un programa general con respaldo legal que prosiga con el tratamiento de la violencia específica contra la mujer, ni existen normas en Santa Fe que respalden el tratamiento particular de la violencia de género. Por estos motivos, hasta el momento, sigue rigiendo la Ley Provincial de Violencia Doméstica pero se encuentra una ausencia de política en términos de legislación provincial sobre la violencia integral.

Considerando las condiciones sociales, algunos investigadores destacan que el primer obstáculo para el desarrollo e implementación de políticas públicas para combatir la violencia de género es la dificultad para obtener estadísticas sobre esta problemática.

---

<sup>35</sup> Información obtenida del sitio web del Gobierno de la Provincia de Santa Fe:  
[www.santafe.gov.ar/](http://www.santafe.gov.ar/)

Argentina no cuenta con datos específicos a nivel nacional sobre el número de casos y los tipos de violencia que afectan a las mujeres<sup>36</sup>.

Como señala Gherardi (CNM), “la producción de información sistemática y de alcance nacional sobre la violencia contra las mujeres, en sus diversas manifestaciones, es una asignatura pendiente en la Argentina”. Además de que no se han elaborado encuestas nacionales para observar la incidencia de la violencia, los registros administrativos que contabilizan la prestación de servicios sociales, de salud y de justicia, se caracterizan por ser insuficientes, dispersos y no comparables. (Gherardi, CNM)

En 1992, el Comité de la CEDAW recomendó “alentar la recopilación de estadísticas e investigación de causas y efectos de la violencia, así como la eficacia de las medidas para prevenir y responder a ella” y estableció “que los Estados partes deben informar sobre todas las formas de violencia contra la mujer incluyendo datos acerca de la frecuencia de cada una y de los efectos para las mujeres víctimas” (Recomendación General N° 19, ONU, Doc. CEDAW/C/1992).

Los mismos programas considerados en este apartado proponen soluciones a la falta de información y complicaciones con los indicadores de violencias. Reconociendo las dificultades para hallar estadísticas generales sobre la problemática y la importancia de producir información para el posterior monitoreo de programas, la legislación sobre violencia delegó en diversos organismos e instituciones la realización registros. Por ejemplo, para el caso de Santa Fe, la Ley de Violencia Familiar estableció que “La Dirección Provincial del Menor, la Mujer y la Familia, dependiente de la Secretaría de Estado de Promoción Comunitaria, llevará un registro de antecedentes estadísticos de los hechos de violencia contemplados en la ley. Se crea el Registro Único de Organismos Públicos y Entidades no Gubernamentales destinados a brindar asistencia”<sup>37</sup>. Por consiguiente, no es posible establecer las condiciones sociales previas a la sanción de las leyes.

---

<sup>36</sup> Gherardi, N. (2009). Violencia contra las mujeres. En *Informe sobre Género y Derechos Humanos. Vigencia y respeto de los derechos humanos de las mujeres*. Buenos Aires: Biblos-ELA.

<sup>37</sup> Ley 11529 de Violencia Familiar de la provincia de Santa Fe.

Respecto a las dificultades para establecer una comparación temporal de los datos, Mercedes Martorell, la actual Directora de la Dirección Provincial de Políticas de Género de Santa Fe, afirma que “lo que parece un incremento de casos es simplemente una publicidad respecto de situaciones existentes. No sabemos si antes existían más o menos casos, las estadísticas no eran publicadas. El esfuerzo, los daños padecidos por las mujeres y las luchas de las organizaciones hacen que esta situación se visibilice”<sup>38</sup>. Beatriz Gutiérrez, asesora de la misma Dirección, agrega que “antes la violencia era un asunto privado y hoy, por un quiebre de paradigma, la violencia pasa a ser un tema del Estado. Entonces hoy se visibiliza, los medios y las mujeres de los movimientos lo han visibilizado, por eso crecen las denuncias y crecen las estadísticas [...]. Antes no había denuncias de cuántos maridos o novios habían matado a su mujer y hoy hay, tenemos un avance”<sup>39</sup>.

La representación de los hechos más extremos de violencia contra la mujer está dada por los femicidios. En la contabilización de esta cuestión sí se encuentran avances pero los mismos son actuales y no permiten comparar con el estado anterior al lanzamiento de los programas de violencia de género. Lo que sí permiten estos números es concluir parcialmente, que probablemente la demanda social respecto a la violencia de género sea visible últimamente en la provincia: del total de 286 femicidios contabilizados para el año 2011, 29 se produjeron en la provincia de Santa Fe<sup>40</sup>. Si esto se comprueba, la existencia de demanda social no serviría para explicar la ausencia de legislación provincial con miras a combatir la violencia dirigida específicamente a las mujeres en todos los ámbitos.

Considerando la alineación partidaria para la normativa de violencia doméstica, las expectativas de autonomía se cumplen. La Ley Provincial de Violencia Familiar se aprueba a fines de 1997, durante el primer mandato del gobernador Obeid, quien pertenecía al mismo partido de gobierno a nivel nacional: el Partido Justicialista. A la

---

<sup>38</sup> Entrevista personal a Mercedes Martorell, Directora de la Dirección Provincial de Políticas de Género de Santa Fe.

<sup>39</sup> Entrevista personal a Beatriz Gutiérrez, asesora de la Dirección Provincial de Políticas de Género de Santa Fe.

<sup>40</sup> Fuente diario “El Litoral”:  
[http://www.ellitoral.com/accesorios/imprimir.php?id=/diarios/2012/03/08/metropolitanas/AR\\_EA-01.html](http://www.ellitoral.com/accesorios/imprimir.php?id=/diarios/2012/03/08/metropolitanas/AR_EA-01.html)

vez, los niveles de autonomía de iniciativa y de contenido de esta norma son bajos. Por consiguiente, se verifica lo esperado: en un período donde se encuentra afiliación partidaria entre el gobierno provincial y el gobierno de la Nación, los niveles de autonomía no son significativos.

Considerando la elevada disponibilidad de recursos fiscales y el alto grado de competencia política de la provincia de Santa Fe, cabría esperar altos niveles de autonomía de las políticas provinciales. Sin embargo, los niveles de autonomía de contenido y de iniciativa son bajos para el caso de la Ley de Violencia Familiar. Por consiguiente, en relación a las condiciones fiscales y políticas, no se hallan los grados de autonomía esperados para el programa de violencia doméstica santafesino.

## Conclusiones

Las comparaciones realizadas en esta investigación entre las políticas sociales nacionales sobre cuestiones de género y las políticas sociales desarrolladas en la provincia de Santa Fe permiten concluir que, a pesar de que las condiciones políticas y económicas permitían esperar altos niveles de autonomía en las políticas santafesinas, en la mayoría de los casos estudiados esta expectativa no se cumple.

Aunque la Provincia de Santa Fe cuente con una alta disponibilidad de recursos fiscales y elevado grado de competencia política, en el área de salud sexual y reproductiva, el Programa Provincial de Salud Reproductiva presenta niveles medios de autonomía de iniciativa y contenido. Todavía menor es el grado de autonomía del Programa Provincial de Formación en Educación Sexual Integral Virtual, pues resultan bajas su autonomía de iniciativa y su autonomía de contenido. El Programa Provincial de Educación Sexual tiene un nivel mediano de autonomía de contenido; la excepción, la constituye su nivel de iniciativa alto. En el área de violencia hacia la mujer tampoco son significativos los niveles de autonomía provincial: la Ley Provincial de Violencia Familiar presenta bajos niveles de autonomía de contenido y de iniciativa.

Respecto a la alineación partidaria entre los gobiernos nacional y provincial, se esperaba que los niveles de autonomía más altos se encontrarían en los programas llevados a cabo en los períodos en que no se hallara alineación entre el gobierno nacional y el provincial. A partir de los resultados, parece no ser importante la alineación nacional para explicar el desarrollo de políticas de género. Las mismas se llevan a cabo cuando hay alineación partidaria y cuando no, y sus niveles de autonomía presentan variaciones según el tema.

Entre los programas aprobados durante los períodos de alineación partidaria se encuentran el Programa Provincial de Educación Sexual, el cual presenta niveles significativos de autonomía (alta autonomía de iniciativa, mediana autonomía de contenido), y la Ley Provincial de Violencia Familiar que evidencia bajo grado de autonomía de iniciativa y contenido. Solo esta última verifica el nivel de autonomía esperado.

Entre los programas aprobados en períodos durante los cuales no se halla alineación partidaria aparecen el Programa Provincial de Formación en Educación Sexual Integral Virtual, que no presenta niveles significativos de autonomía (baja iniciativa y contenido) y el Programa Provincial de Salud Reproductiva con niveles medios de autonomía de iniciativa y contenido. El nivel de autonomía esperado solo se confirma con el Programa Provincial de Salud Reproductiva.

La regla pareciera cumplirse cuando se incorpora al análisis la alineación partidaria entre los impulsores de las iniciativas. El Programa Provincial de Salud Reproductiva y la Ley Provincial de Violencia Familiar fueron impulsados por legisladores de los mismos partidos o de partidos coaligados con aquellos que impulsaron programas similares a nivel nacional. En el primer caso, no existe alineación partidaria durante su aprobación pero sus impulsores locales (Alianza Santafesina) comparten línea partidaria con los impulsores nacionales (UCR); los niveles de autonomía son significativos como se espera. En el segundo caso, existe alineación partidaria, los impulsores locales (PJ, Alianza Santafesina) son complementarios con los impulsores nacionales (PJ) y, como se espera, los niveles de autonomía no son significativos.

Sin embargo, nuevamente hallamos una excepción: el Programa Provincial de Formación en Educación Sexual Integral Virtual. Sus impulsores (PS) también son complementarios de los impulsores nacionales (PS, UCR) pero en esta política no se encuentra alineación partidaria entre el gobierno nacional y el gobierno provincial al momento de su aprobación y sus niveles de autonomía, a diferencia de lo esperado, son bajos.

Para descartar las condiciones fiscales y políticas como determinantes del grado de autonomía de las políticas provinciales de género, sería necesaria la comparación de los programas analizados con aquellas políticas similares llevadas a cabo en otras provincias. Como la determinación de los niveles significativos de disponibilidad de recursos fiscales y de competencia política parte del balance con otras provincias, la situación esperada (alto grado de autonomía) tendría que cotejarse con el resto de las jurisdicciones provinciales. Por más de que en la mayoría de las políticas de género estudiadas los niveles de autonomía no sean altos, si para el resto de las provincias con menos capacidades fiscales y políticas, los niveles de autonomía son todavía menores que los encontrados, la hipótesis seguiría siendo válida. En el caso de que se

realice esta tarea, habría que introducir nuevas formas de estudiar la autonomía de iniciativa, de modo de que no se considere el mismo nivel de autonomía para aquella provincia que tiene la iniciativa a nivel nacional que para aquellas que la van sucediendo.

Como se explicó anteriormente, el resto de las condiciones presentadas como determinantes del desarrollo de políticas subnacionales autónomas no pueden ser verificadas por problemas de información. Respecto a las condiciones fiscales, las dificultades son la falta de transparencia pública, sobre todo en las primeras gestiones de los gobiernos provinciales analizados, y la ausencia de indicaciones presupuestarias en los programas analizados. A nivel provincial, recién a partir de la gestión socialista comienzan a transparentarse las cuestiones presupuestarias pero, aunque si se especifica el monto destinado a los organismos encargados de implementar las políticas, todavía no está publicado el monto que está dirigido a cada programa. Además, son pocos los programas que señalan el origen de los fondos que serán utilizados para su implementación.

Respecto a las condiciones sociales, la falta de periodicidad estadística y de registros de los indicadores relevantes, impide la obtención de conclusiones a partir de la observación de la evolución de la situación social. Aunque esta tendencia parece comenzar a revertirse actualmente (exceptuando el caso de las estadísticas manipuladas por el intervenido INDEC), la mayoría de los programas estudiados se desarrollaron entre principios de los 90's y mediados de la primer década de este siglo, por lo que los nuevos indicadores no pueden ser aplicados para explicar el desarrollo de las políticas analizadas. Con indicadores incompletos no es posible efectuar conclusiones sobre la influencia de la demanda de política social en la autonomía.

Por otro lado, la publicación de los datos y su adecuado registro no serían suficientes si la urgencia social no es trasladada a la agenda política de los gobiernos. Por este motivo, en futuras investigaciones sobre los niveles de autonomía será importante tener en cuenta a aquellos organismos, organizaciones, eventos críticos o cualquier tipo de eventualidad que permita ubicar la temática como prioridad gubernamental. Los indicadores de condiciones sociales no son relevantes para entender la existencia

de programas si la sociedad no produce un reclamo, de modo que la demanda social impacte en la agenda gubernamental.

Por consiguiente, todo parece indicar que otras variables también podrían condicionar el grado de autonomía de las políticas provinciales de género. Probablemente, la ideología y el interés de los gobernantes de turno también tengan un peso importante a la hora de impulsar programas que comprenden al sexo femenino. Según la opinión de la Directora Provincial de Políticas de Género, Mercedes Martorell, en estas cuestiones pesa la ideología: “Estas temáticas son ideológicas, las tomás o no las tomás. En ese sentido, todo es ideológico, la omisión y la acción. Va más allá de los signos partidarios”<sup>41</sup>.

Pensando en los asuntos pendientes y en los lineamientos para un estudio futuro, podría aplicarse el marco metodológico utilizado para analizar la autonomía municipal en áreas de género o para otros programas sociales. Teniendo en cuenta que la constitución federal también ha delegado competencias en los municipios, que existen programas semejantes a nivel provincial y que no hay suficientes investigaciones al respecto, podría ser fructífero el estudio de la autonomía en estas jurisdicciones. Consecuentemente, sería útil observar si las mismas variables que condicionan la autonomía provincial también condicionan la autonomía municipal.

Además, en futuras investigaciones podrían modificarse los indicadores de la autonomía de iniciativa. Por ejemplo, sería deseable incorporar al análisis la eventualidad de cambios de administración entre la aprobación de ambos programas (provincial-nacional). Se podría indicar que a mayor cantidad de cambios de administración sucedidos entre la aprobación de un programa y otro, menor nivel de autonomía de iniciativa. De este modo, teniendo en cuenta la temporalidad, si se considera que cada una de las administraciones de gobierno cuenta con la posibilidad de introducir un nuevo programa y no lo hace, descendería la autonomía de iniciativa a medida que se sucedan las administraciones.

Por último, en este trabajo los impulsores del programa fueron descriptos según la etiqueta partidaria de los legisladores que presentan el proyecto. Sin embargo, entre los mismos también se podrían encontrar activistas de la sociedad civil, redes de

---

<sup>41</sup> Entrevista personal a Mercedes Martorell, Directora Provincial de Políticas de Género.

organizaciones, consejos de asesores y administraciones burocráticas. La intervención de este tipo de actores probablemente sirva también para explicar las diferencias de autonomía entre los programas de un mismo área. Por consiguiente, el estudio de otro tipo de impulsores también constituye una tarea pendiente.

## Bibliografía

- Acuña, C. y Repetto, F. (2005). *La Institucionalidad de las Políticas y los Programas de Reducción de la Pobreza en América Latina*. Washington DC: Banco Interamericano de Desarrollo-Diálogo Regional de Política.
- Acuña, C. y Chudnovsky, M. (2002). *El sistema de salud en Argentina*. Buenos Aires: CEDI - Documento de Trabajo N° 60.
- Asensio, R. y otros (2010). *Discriminación de Género en las Decisiones Judiciales: Justicia Penal y Violencia de Género*. Buenos Aires: Defensoría General de la Nación.
- Birgin, H. (1999). Una investigación empírica: imagen y percepción de la Ley de Protección contra la Violencia Familiar (Ley 24.417). *Derecho de Familia*, N° 14.
- Birgin, H. (2000). *El género del derecho penal: las trampas del poder punitivo*. Buenos Aires: Biblos.
- Birgin, H. (2004). *Violencia familiar: leyes de violencia familiar ¿una herramienta eficaz?*. Buenos Aires: Altamira.
- Birgin, H. (2006). *El acceso a la justicia como garantía de igualdad: instituciones, actores y experiencias comparadas*. H. Birgin y B. Kohen (comps.). Buenos Aires: Biblos.
- Birgin, H. y Gherardi, N. (2008). Violencia Familiar: acceso a la justicia y obstáculos para denunciar. En E. Aponte Sánchez y M. Femenías (comps.), *Articulaciones sobre la violencia contra las mujeres*. Universidad de La Plata.

- Bonvecchi, A. (julio-setiembre/octubre-diciembre 2008). Políticas sociales subnacionales en países federales: Argentina en perspectiva comparada. *Desarrollo Económico*, vol. 48, N 189-190.
- Bonvecchi, A. (2007). *Condiciones para Políticas Sociales Subnacionales Autónomas en Países Federales*. Buenos Aires: Banco Mundial - Serie de Documentos de Trabajo sobre Políticas Sociales N°3.
- Bonvecchi, A. y Smulovitz, C. (2007). *Atender Necesidades, Crear Oportunidades o Garantizar Derechos. Visiones sobre la Política Social*. Buenos Aires: Banco Mundial - Serie Documentos de Política Social, n°1.
- Cárdenas, E. y Tandeter, L. (2008). *Derechos Sexuales y Reproductivos en Argentina: Una visión de la legislación y la jurisprudencia*. Buenos Aires.
- Cesilini, S, y Gherardi, N. (2002). *Los Límites de la Ley: La Salud Reproductiva en la Argentina*. Buenos Aires: Banco Mundial.
- Consejo Nacional de la Mujer (2002). *Violencia: No hay excusas, hay derechos*. Cuaderno del PROGEN N° 5. Disponible en: [http://www.cnm.gov.ar/generarigualdad/attachments/article/243/Violencia\\_No\\_Hay\\_Excusas\\_Hay\\_Derechos.pdf](http://www.cnm.gov.ar/generarigualdad/attachments/article/243/Violencia_No_Hay_Excusas_Hay_Derechos.pdf)
- Equipo Latinoamericano de Justicia y Género -ELA- (2005). *Informe sobre Género y Derechos Humanos. Vigencia y respeto de los derechos humanos de las mujeres*. Buenos Aires: Biblos-ELA.
- Equipo Latinoamericano de Justicia y Género -ELA- (2009). *Informe sobre Género y Derechos Humanos. Vigencia y respeto de los derechos humanos de las mujeres (2005-2008)*. Buenos Aires: Biblos-ELA.

- Filippov, M., Ordeshook, P., y Shvetsova, O. (2004). *Designing Federalism. A Theory of Self Sustainable Federal Institutions*. Cambridge: Cambridge University Press.
- García Jurado, M. y Schuster, G. (2005). *Análisis comparativo de legislación nacional y provincial en materia de Salud Sexual y Reproductiva*. Disponible en: [www.conders.org.ar](http://www.conders.org.ar)
- Gherardi, N. (2011). *La Ley 26.485 de Protección Integral de las Mujeres: Estudio comparado del marco normativo sobre violencia vigente en Argentina*. Buenos Aires: CNM. Disponible en: [http://www.cnm.gov.ar/generarigualdad/attachments/article/545/Investigacion\\_Gerardhi.pdf](http://www.cnm.gov.ar/generarigualdad/attachments/article/545/Investigacion_Gerardhi.pdf)
- Golbert, L. (2006). "¿Derecho a la Inclusión o Paz Social? El Programa para Jefas y Jefes de Hogar Desocupados de Argentina", en Franco, Rolando, y Lanzaro, Jorge (coords.), *Política y Políticas Públicas en los Procesos de Reforma de America Latina* (pp. 319-352), Buenos Aires: CEPAL-Flacso México-Miño y Dávila.
- Haas, P. (1992). Introduction: Epistemic Communities and International Policy Coordination. *International Organization*. 46(1), 1-45.
- Haas, P. (1997). Introduction: Epistemic Communities and International Policy Coordination. *Knowledge, Power and International Policy Coordination*, ed. Peter M Haas. Columbia, South Carolina: University of South Carolina Press, pp. 1-37.

- Maceira, D. (2008). *El rol legislativo en la formulación de políticas sanitarias: aprendizajes del seminario La Atención Primaria de la Salud*. Buenos Aires: CIPPEC.
- Garrido, S. (1998). *Situación de salud de la mujer en Argentina*. Argentina: Ministerio de Salud y Acción Social Secretaría de Programas de Salud, Subsecretaría de Atención Comunitaria - Cooperación Técnica OPS/OMS. Disponible en: [http://www.cnm.gov.ar/generarigualdad/attachments/article/241/Situacion\\_de\\_la\\_salud\\_de\\_la\\_mujer\\_en\\_Argentina.pdf](http://www.cnm.gov.ar/generarigualdad/attachments/article/241/Situacion_de_la_salud_de_la_mujer_en_Argentina.pdf)
- Motta, C. y Cabal, L. (2006). *Más allá del Derecho: Justicia y Género en América Latina*. Bogotá: Siglo del Hombre Editores, Center for Reproductive Rights, Universidad de los Andes.
- Motta, C. y Rodríguez, M. (2001). *Mujer y Justicia. El caso argentino*. Buenos Aires: Banco Mundial.
- Motta, C. y Sáez, M. (2008). *La mirada de los jueces. Género en la jurisprudencia latinoamericana*. Bogotá: Siglo del Hombre Editores, American University Washington College of Law, Center for Reproductive Rights.
- Nelson, Joan (1989). The Politics of Pro-Poor Adjustment. En J. Nelson y otros (Eds.), *Fragile Coalitions: The Politics of Economic Adjustment* (pp. 95-113). Washington DC, Overseas: Development Council.
- Oates, W. (1972). *Fiscal Federalism*, New York: Harcourt Press.
- Oates, W. (1977). *The Political Economy of Fiscal Federalism*. Lexington, MA: Heath-Lexington.

Oates, W. (1999). An Essay on Fiscal Federalism. *Journal of Economic Literature*, 37, 3.

Petracca, A., Mutti, G., Priotti, M., Molteni, N., Ford, A. y Borello, R. (2003). *Cambio Institucional y Agenda Pública: la Provincia de Santa Fe en los años noventa*. Rosario: UNR.

Petracci, M. (2001). *Mujeres y Salud en la Argentina*. Buenos Aires: CNM.  
Disponible en:  
[http://www.cnm.gov.ar/generarigualdad/attachments/article/240/Mujeres\\_y\\_salud\\_en\\_Argentina.pdf](http://www.cnm.gov.ar/generarigualdad/attachments/article/240/Mujeres_y_salud_en_Argentina.pdf)

Rico, N. y Marco F. (2006). *Mujer y empleo. La reforma de la salud y la salud de la reforma en Argentina*. Buenos Aires: Economic Commission for Latin America and the Caribbean (ECLAC)/Siglo XXI Editores.

Riker, W. (1964). *Federalism: Origin, Operation, Significance*. Boston: Little.

Sanz, S. (2002). *La Mujer y la Violencia en la República Argentina. Convenciones Internacionales. Legislación Nacional y Provincial. Desafíos*. Buenos Aires: CNM.  
Disponible en:  
<http://www.cnm.gov.ar/AreasDeIntervencion/MujerYviolenciaRepArg.pdf>

Sanz, S. (2004). *La Mujer y la Violencia en la República Argentina. Convenciones Internacionales. Legislación Nacional y Provincial. Desafíos*. Buenos Aires: CNM.  
Disponible en:  
[http://www.cnm.gov.ar/AreasDeIntervencion/LaMujerYlaViolenciaEnRepublicaArgentina\\_Actualizacion2004.pdf](http://www.cnm.gov.ar/AreasDeIntervencion/LaMujerYlaViolenciaEnRepublicaArgentina_Actualizacion2004.pdf)

Sartori, G. (1992). *Partidos y Sistemas de Partidos: Marco para un Análisis*. Madrid: Alianza.

Skocpol, T. y Amenta, E. (1986). States and Social Policies. *Annual Review of Sociology*. 12, 131-156.

Smulovitz, C. “The Unequal Distribution of Legal Rights: Who Gets What and Where in the Argentinean Provinces?”. Buenos Aires, Universidad Torcuato Di Tella.

Weyland, K. (2004). *Learning from Foreign Models of Policy Reform*. Baltimore: John Hopkins University Press.

Weyland, K. (2005). Theories of Policy Diffusion. *World Politics*. 57(2), 262-295.

Weyland, K. (2007). *Bounded Rationality and Policy Diffusion: Social Sector Reform in Latin America*. Princeton, N.J.: Princeton University Press.

## Otras fuentes utilizadas

- Banco Mundial, sede Argentina: [www.bancomundial.org/es/country/argentina](http://www.bancomundial.org/es/country/argentina)
- Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES): [www.cedes.org/](http://www.cedes.org/)
- Centro de Implementación de Políticas Públicas para la Equidad y el Crecimiento (CIPPEC): <http://www.cippec.org/Main.php?do=contentShow&id=3>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), oficina en Buenos Aires: <http://www.cepal.org/argentina/default.asp>
- Consejo Nacional de la Mujer (CNM): <http://www.cnm.gov.ar/>
- Consorcio Nacional de Monitoreo de Derechos Sexuales y Reproductivos (CoNDeRS): [www.conders.org.ar](http://www.conders.org.ar)
- Diario El Litoral (Santa Fe): <http://www.ellitoral.com/>
- Diario La Capital (Rosario): [www.lacapital.com.ar/](http://www.lacapital.com.ar/)
- Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (ELA): <http://www.ela.org.ar/>
- Sitio web del Gobierno de la Provincia de Santa Fe: <http://www.santafe.gov.ar/>

## **Personas entrevistadas**

- Del Roso, Flavia. Directora de Políticas de Género del Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe.
- Cadoche, Sara - Coordinadora de Programa de Género de la Universidad Nacional del Litoral.
- Gutiérrez, Beatriz. Asesora de la Dirección Provincial de Políticas de Género de la Provincia de Santa Fe.
- Manzi, Laura. Coordinadora del Área de Género y Trata de la Defensoría del Pueblo de la Provincia de Santa Fe.
- Martorell, Mercedes. Directora Provincial de Políticas de Género de la Provincia de Santa Fe.