



Facultad de Ciencias Médicas
Universidad Nacional de Rosario

GMD Facultad Cs. Médicas
Biblioteca

TFEM 2729

Trabajo Final para acceder al título de Especialista en Medicina Legal

Maltrato Infantil

Alumna: N. SOFIA CHEMEZ

Tutor: Dr. Raúl Rodríguez

Cohorte: 2014-2016

INDICE

RESUMEN	3
INTRODUCCION	4
MARCO TEORICO	4
MALTRATO INFANTIL	5
a) Abuso físico	5
b) Abuso emocional.....	6
c) Abuso sexual.....	6
d) Negligencia.....	8
e) Otras formas del maltrato infantil	8
ASPECTOS JURIDICOS Y MEDICO – LEGALES:	9
Comentario y análisis de la ley 24417	9
OBJETIVO	12
METODOLOGIA	13
RESULTADOS	14
DISCUSIÓN	17
BIBLIOGRAFÍA	18
ANEXO	19
LEY 24.417:	19
Protección contra la violencia familiar: Decreto 235/96	20

RESUMEN

La problemática de la violencia infantil interrelacionada con la violencia familiar y los distintos factores que interactúan, económicos, sociales y culturales, son un complejo sistema de factores que se enlazan dando una intrincada red de problemas irresueltos.

El Maltrato infantil es toda conducta de acción y omisión, que provoque o pueda provocar daño a la integridad y salud física o psicológica de un niño o niña, por parte de las personas que quedan al cuidado del menor estas pueden ser los progenitores, otros parientes o educadores. Ya que es un fenómeno silencioso y tolerado que se viene dando desde los inicios de la humanidad dentro de los diferentes ámbitos de nuestra sociedad.

El objetivo de este trabajo fue analizar la presencia de maltrato infantil en un centro de salud e indagar sobre la necesidad de su denuncia. Para ello se revisaron 3740 consultas en un año, donde se registraron la edad, presencia y tipo de maltrato.

Se hallaron del total 401 consultas con la presencia de maltrato emocional en el 47,9 % de los casos, físico con el 15 % y negligencia en el 36 %. Como también se halló y diagnosticó un caso del síndrome de Munchausen.

El grupo etario más frecuente afectado fue el de mayor de 6 años a 12 y del total de casos se derivaron a la justicia el 1,24% de los casos.

Los datos recabados permitieron afirmar que en las consultas de los Centros de Salud se halla presente el maltrato y lo que se debe hacer hincapié en que la ley exige efectuar la denuncia de los casos. De esta forma los organismos competentes y los médicos legistas puedan dar cuenta de las lesiones y actuar en consecuencia.

INTRODUCCION

Se reconoce que la violencia familiar afecta a todos los estamentos de la sociedad sin distinción alguna de edades, sexo, nivel económico ni grado de educación. A lo largo del tiempo ésta ha tomado una dimensión importante lo que ha requerido la necesidad que los médicos / los equipos de salud, de tenerla en cuenta al momento de las consultas considerando que se ha transformado en un hecho social. Sin llegar a su naturalización, se ha observado que no es un acontecimiento aislado perteneciente a la privacidad de un individuo o de un grupo familiar, sino que se convirtió en un hecho público.

Por otra parte, el incremento de este tipo de violencia está sobrecargando y demandando mayor atención a las instituciones prestadoras de servicios médicos que se ven así sobrepasadas por carecer de recursos, infraestructura y personal idóneo para el tratamiento de las víctimas.

MARCO TEORICO

Desde 1879 el maltrato fue descrito por Tardieu en el artículo "Estudio médico-legal sobre las sevicias y los malos tratos ejercidos sobre los niños". Texto en que describió sus signos clásicos.

Más tarde, en 1946, Caffey -un radiólogo de Pittsburgh—publicó el artículo titulado "Fracturas múltiples de huesos largos en niños portadores de hematoma subdural crónico", en el que describió, en detalle, la historia de seis niños de entre 2 semanas y 1 año de vida con hematoma subdural crónico y con fracturas en huesos largos. A pesar de haber realizado un estudio en el que se descartó la etiología no traumática de dichos procesos, el autor, en ese entonces, no reconoció su verdadera etiología.

En el año 1953 Silverman, reconoció la causalidad traumática de esta patología, no obstante lo cual, concluyó en que habría algún factor individual que predispondría a algunos niños más que a otros a sufrir este tipo de lesiones, hasta que en el año 1962 Kempe y colaboradores en el artículo "The battered child syndrome" establecieron la naturaleza traumática de carácter intencional del síndrome siendo ese el nombre con que en la literatura se conoce esta entidad.

MALTRATO INFANTIL

Se entiende por maltrato infantil al abuso o injuria emocional y /o abuso sexual y /o trato negligente provocado por la o las personas encargadas de su cuidado.

a) Abuso físico

Es el uso de la fuerza física por parte de padres, cuidadores o convivientes adultos, con el objeto de castigar al menor, provocándole un daño físico *intencional y no accidental*, que origina lesiones de diversos tipos y gravedad (equimosis, hematomas, quemaduras, mordeduras, fracturas, etc.).

Indicadores

— Lesiones de piel o hematomas en distintas partes del cuerpo (especialmente faciales, dorso, genitales externos) en diferente estado de cicatrización e insatisfactoriamente explicadas.

— Lesiones de forma características: hebillas de cinturón, cables eléctricos, mano, látigo, mordedura, etc.

— Marcas de sogas en muñecas y / o tobillos.

— Quemaduras de cigarrillo, quemaduras por inmersión en agua caliente, dejando lesiones en guante, media o salvavidas; quemaduras de plancha o radiador.

— Injurias cefálicas sin explicación satisfactoria

- Áreas de alopecia y /o hematomas o petequias del cuero cabelludo.
- Hematoma subdural.
- Hemorragia subaracnoidea.
- Hemorragia o desprendimiento de retina.
- Diente flojo o ausente.
- Desgarro del piso de la boca.

— Injurias internas no satisfactoriamente explicadas:

- Hematoma duodeno yeyunal.
- Ruptura de vena cava inferior.
- Ruptura de hígado, bazo o páncreas (quistes traumáticos).
- Traumatismo renal.

— Fracturas inexplicadas o cuya explicación no coincide con el tipo de lesión hallada: fractura de costilla, mandíbula, esternón, escápula, cráneo, nasal, columna, huesos largos.

- Evidencia de fracturas antiguas sin explicación.
- Signos radiológicos característicos: separación epifisaria.

b) Abuso emocional

La crianza con exigencias y demandas por parte de los padres, que superan las capacidades del niño, o que desconocen las necesidades del mismo, afectan seriamente el desarrollo de la personalidad y la integración social. (Ej: el rechazo, la indiferencia, la desvalorización, el aislamiento, el terror, etc.).

Indicadores en el niño.

- Hábitos inadecuados para la edad (succión del pulgar, chupete, muerde, rocking, etc.
- Exhibe conductas extremas: agresivo, tímido, pasivo, exigente o quejoso.
- Rasgos neuróticos (trastornos en el sueño, trastornos del lenguaje, inhibiciones en el juego, etc.).
- Reacciones psico neuróticas (histeria, obsesiones, fobias, hipocondría, enuresis, encopresis, etc.)
- Sobre adaptado (conductas de tipo adulto, inapropiadas para la edad).
- Retraso en el desarrollo físico, mental o emocional.
- Intento de suicidio.
- Huye de la casa.

Indicadores de los padres

- Trata desigualmente a los niños de la familia.
- Es frío, rechazante y niega amor.
- Culpa o ignora al niño.
- Tiene expectativas irreales con respecto a los niños.
- Critica, grita o burla excesivamente al niño.
- Hace continuas promesas que no tiene intención de cumplir.
- Ha sido maltratado siendo niño.

c) Abuso sexual

Se usa esta denominación en forma genérica implicando no sólo el abuso sexual tal cual está tipificado en el Código Penal como una forma de delito contra la "integridad sexual". Consiste en la participación de un menor con un adulto en cualquier tipo de actividad sexual.

Indicadores en la conducta del niño

- Conducta sexual o conocimiento inapropiado para la edad (juego marcadamente sexual).

- Se niega a permitir examen físico o participar en actividades físicas o al cambiarse de ropa de gimnasia.
- Actúa distraído, fantasea o exhibe conducta infantil.
- Tienen inadecuada relación con sus pares.
- Se fuga de la casa.
- Intento de suicidio.
- Relata abuso sexual.
- Se halla temeroso, fóbico, especialmente de los adultos.
- Tiene distorsionada la imagen corporal.
- Expresa sentimientos de culpa o vergüenza, tiene mal concepto de sí mismo.
- Comienza a rendir mal académicamente.
- Muestra relación positiva con el ofensor, reversión de roles.
- Desarrollo enuresis y / o encopresis.
- Comienza a masturbarse compulsivamente.
- Sexualmente promiscuo.
- Tiene historia de hermano/a abusado.

Indicadores en el padre

- Sobre protector o celoso del niño.
- Exhibe inapropiada afección ("libertades") hacia el niño.
- Alienta al niño a practicar en prostitución, pornografía o actos sexuales en su presencia.
- Está frecuentemente ausente de la casa.
- Usa alcohol o drogas.
- Presenta la misma enfermedad venérea que la víctima.
- Familia inestable, aislada, reversión de roles.
- Ha sido abusado siendo niño.

Indicadores físicos

- Tiene dificultad para caminar o sentarse.
- Tiene ropa interior rota o manchada.
- Se queja de dolor o picazón en la zona genital.
- Presenta hematomas o hemorragias en la zona perineal.
- Presenta enfermedad venérea.
- Embarazo.
- Engrosamiento y / o hiper/pigmentación de la piel de los labios de la vulva, especialmente cuando se resuelve luego de un tiempo de estar alejada del estímulo.
- Diámetro horizontal de la apertura vaginal que excede los 4 mm en niñas pre púberes.
- Recurrentes infecciones urinarias no relacionadas con uropatías.

- Tono rectal laxo.

d) Negligencia

Consiste en la insatisfacción de las necesidades básicas de niño (alimentación, vestimenta, higiene, educación, salud, etc.), a pesar de que el medio familiar dispone de las posibilidades socioeconómicas necesarias para evitarlas.

Indicadores físicos

- Niño frecuentemente hambriento, vestido inapropiadamente para el clima y /o con higiene inadecuada.
- Frecuentemente cansado o desatento.
- Falta de atención médica u odontológica.
- Desnutrición por falta de aporte.
- Retraso madurativo.
- Severa dermatitis del pañal.
- Abandonado.

Indicadores en la conducta del niño.

- El niño relata falta de supervisión y / o cuidado.
- Conducta delincuente: usa alcohol o drogas, vandalismo, conducta sexual inapropiada.
- Pide o roba comida.
- Llega frecuentemente tarde o está ausente en la escuela.
- Intoxicaciones frecuentes.
- Reversión de roles.

Indicadores en la conducta de los padres

- Usa alcohol o drogas.
- Familia desorganizada.
- Es apático, vive aislado, está sumergido en su propio mundo.
- Tiene enfermedades crónicas o patología psiquiátrica (severa depresión).
- Tiene historia de haber sido víctima de negligencia siendo niño.
- No se lo puede localizar.

e) Otras formas del maltrato infantil

Menores forzados a: tomar alcohol o drogas, mendigar o robar, trabajar excesivamente, ejercer la prostitución.

Relacionado con esta temática se halla el "Síndrome de Munchausen" que forma parte de los cuadros conocidos en Psiquiatría con el nombre de *Trastornos facticios*" (facticio significa "artificial", "imitación").

El síndrome de Munchausen: recibió esta denominación en 1951 por Richard Asher. Es un trastorno de tipo *sustitutivo* ya que se trata de una persona que produce síntomas en otra. En general, uno de los padres en un hijo, con la intención de asumir el rol de enfermo o enferma, según el caso, en forma indirecta (sustitutivo).

El diagnóstico se aplica al sujeto que induce los síntomas y no a la víctima y se lo menciona ya que se trata de una forma de conducta que implica maltrato. El diagnóstico de este síndrome resulta muchas veces dificultoso porque al equipo médico le resulta poco verosímil que un padre o madre, aparentemente preocupados, puedan someter a un hijo sano a situaciones riesgosas para su vida como estudios cruentos, internaciones, y hasta operaciones.

ASPECTOS JURIDICOS Y MEDICO – LEGALES:

Si bien los niños y adolescentes son el grupo más numeroso de víctimas, el maltrato familiar no se limita exclusivamente a ese grupo etario, viéndose también en recién nacidos, lactantes, mujeres en edad adulta y ancianos y discapacitados.

Desde el punto de vista jurídico, nuestro país ha tomado conciencia del problema incorporando a la Constitución, a través de la reforma del año 1994 y como complemento de los Derechos y Garantías, a la "Convención sobre los Derechos del Niño", y, sancionando el 28 de diciembre del mismo año la ley de "Protección contra la violencia familiar" que lleva el Nro. 24.417.

Esta ley sólo permite la intervención de la justicia para cesar la violencia y contiene cuestiones que interesan a la actividad profesional médica específicamente relativas a la denuncia y pericias.

Comentario y análisis de la ley 24417

a) *El grupo familiar. Hechos que configuran violencia. Asistencia y criterios de internación. Denuncia. Cese del hecho dañoso.*

El artículo 1 expresa: "*Toda persona que sufriese lesiones o maltrato físico o psíquico por parte de alguno de los integrantes del grupo familiar podrá denunciar estos hechos en forma verbal o escrita ante el juez con competencia en asuntos de familia y solicitar medidas cautelares conexas. A los efectos de esta ley se entiende por grupo familiar al originado en el matrimonio o en las uniones de hecho*".

El artículo 2 dice: *"Cuando los damnificados fuesen menores o incapaces, ancianos o discapacitados, los hechos deberán ser denunciados por sus representantes legales y/o el Ministerio Público. También estarán obligados a efectuar la denuncia los servicios asistenciales sociales o educativos, públicos o privados, los profesionales de la salud y todo funcionario público en razón de su labor. El menor o incapaz puede directamente poner en conocimiento de los hechos al Ministerio Público"*.

Como *grupo familiar* debe comprenderse el matrimonio y las uniones de hecho dada la realidad de la sociedad actual.

La acepción de maltrato es "tratar mal a uno de palabra u obra" siendo en el contexto de la ley "todo acto contrario al respecto corporal y moral que merece quién está subordinado a la autoridad de otro". Se incluyen aquellos hechos por acción u omisión que causen un daño físico o psíquico y al abandono físico y emocional de la persona.

b) Evaluación del maltrato. Criterios de internación

En este sentido resultan útiles las pautas elaboradas por el Comité de Violencia familiar del Hospital Elizalde que deberían tenerse en cuenta en el momento de la consulta de casos sospechosos de maltrato y que por ser de interés práctico se transcribe.

Los criterios de internación a aplicar en aquellos casos de menores asistidos en guardia o en Consultorios externos son los siguientes:

1. todo niño menor de tres años que presente lesiones sospechosas, independientemente de su gravedad;
2. todo niño con episodios reiterados de maltrato;
3. todo niño cuidado negligentemente en la cual se evalúe una situación familiar de alto riesgo;
4. todo niño con lesiones graves;
5. todo niño mayor de tres años con diagnóstico presuntivo de maltrato, sin posibilidad de seguimiento ambulatorio;
6. menor abandonado.

c) Denuncia. Secreto médico

La ley asigna a la denuncia un carácter obligatorio (justa causa) respecto de la violencia ejercida sobre menores o incapaces pesando dicha carga sobre sus representantes legales y / o sobre el ministerio público. La misma se hace extensiva a los directores de hospitales públicos y clínicas privadas, así como a todos los profesionales del área de la

salud física y mental (médicos, psicólogos). Esta obligación alcanza también a los directores de escuelas y colegios públicos y privados y a los funcionarios públicos que, en razón de su labor hubiesen tomado conocimiento de hechos de violencia doméstica.

Según el artículo 4 del decreto reglamentario el plazo máximo para hacer la denuncia es de 72 horas, salvo que a criterio del denunciante resulte conveniente extender dicho plazo.

Si bien el Código de Procedimiento en materia Penal (ley 23.984) dice que toda persona víctima de un delito o que tome conocimiento de que se ha cometido un delito, puede efectuar la denuncia al juez, al agente fiscal o a la policía, la ley de Protección contra el maltrato limita la amplitud ante quienes puede hacerse la denuncia circunscribiéndolo a los *jueces con competencia en asuntos de familia*.

d) *Cese del maltrato*

Desde el punto de vista jurídico la ley 24.417 es una norma de procedimiento siendo materia de los juzgados civiles con competencia en asuntos de familia.

El mecanismo que instituye la ley brinda a la víctima la oportunidad para que *pueda requerir y obtener el auxilio de la justicia para que cese el hecho dañoso*.

El magistrado que interviene y constata situaciones de peligros no aplica sanciones sino las llamadas cautelares enumeradas en el artículo 4 y que son: la exclusión del autor de la vivienda donde habita el grupo familiar y prohibición del acceso al domicilio del damnificado, así como a los lugares de trabajo o estudio. También puede ordenar el reingreso al domicilio a petición de quien ha debido salir del mismo por razones de seguridad personal y decretar provisoriamente alimentos, tenencia y derecho de comunicación con los hijos.

e) *Pericias*

El artículo 3 de la ley dispone: *"El juez requerirá un diagnóstico de interacción familiar efectuado por peritos de diversas disciplinas para determinar los daños físicos y psíquicos sufridos por la víctima, la situación de peligro y el medio social y ambiental de la familia. Las partes podrán solicitar otros informes técnicos"*.

De acuerdo a ese artículo son necesarias las pericias psicológicas, socio ambiental y *médica* que pondrán en conocimiento del juez la verosimilitud de los hechos denunciados, sus causas y el tratamiento que podría instituirse.

Según el protocolo de intervención para el maltrato infantil del Ministerio de Desarrollo Social de la Secretaría de la Niñez, Adolescencia y Familia de la Provincia de Santa Fe, hay 2 tipos de indicadores para esta problemática:

- Específicos destinados a recabar información sobre los aspectos físicos y los denominados de revelación a partir de la entrevista.
- A- Físicos:
- 1- en donde en primer lugar se enuncian quemaduras, golpes, moretones y fracturas entre otros.
 - 2- Embarazo en niñas y adolescentes.
 - 3- Lesiones y cicatrices en genitales y/o ano, sagrado, flujo y secreciones entre otros.
- B- Revelación:
- 1- Relato espontaneo del niño, niña o adolescente.
- C- Área Sexual:
- 1- Conductas y/o conocimientos sexuales inapropiados para la edad del menor (erotización, masturbación compulsiva, agresiones sexuales a otros niños más pequeños, promiscuidad, prostitución , entre otros).

Todos estos signos o síntomas compatibles con maltrato infantil, por lo que se debe dar aviso a su autoridad en forma inmediata. Dicha denuncia deberá efectuarse ante la autoridad judicial competente, centro de denuncia territorial, ministerio público de la acusación quien solicitará la revisión médica y constatación de las lesiones.

OBJETIVO

El objetivo del presente trabajo fue:

- Analizar los tipos de maltrato infantil registrados en las historias clínicas.
- Describir la magnitud del maltrato infantil e indagar el porcentaje de denuncias que se efectúan ante la justicia.

METODOLOGIA

El presente estudio fue descriptivo, observacional y retrospectivo. Se trabajó con las historias clínicas de las consultas efectuadas de menores, entre 0 y 16 años de edad, durante el periodo del 2/1/2019 al 30 /12/2019, realizadas en un Centro de Salud de la ciudad de Villa Gobernador Gálvez.

Al revisar las historias clínicas en dicho periodo, se buscaron y registraron los hechos de sospecha de maltrato infantil en cualquiera de sus formas. También fue importante el trabajo y la colaboración del equipo de Pediatría del Centro, ya que aportaron datos de algunos casos y de grupos familiares y sobre las problemáticas y adversidades a las cuales se enfrentan estas familias.

Las variables consideradas fueron edad, tipo y grado de lesión, física, emocional o sexual y se realizó un seguimiento en los casos de maltrato infantil que llegaron a la justicia.

Durante el periodo analizado, se registraron entre 13 a 21 consultas diarias (media 17 consultas), de lunes a viernes, durante los meses de enero a diciembre y el número de consultas mensuales tuvieron una media de 340 consultas, con un total anual de 3.740 consultas.

La edad para su análisis se dividió en 4 grupos etarios:

- Grupo 1 (0 a 1 año),
- Grupo 2 (mayor de 1 año hasta 6 años),
- Grupo 3 (mayor de 6 años hasta 12 años) y
- Grupo 4 (mayor de 12 años hasta 16 años).

RESULTADOS

Luego de revisar las historias clínicas, se escribió en detalle los datos necesarios.

Del total de las consultas diarias, en promedio: 7 eran lactantes y 10 eran patologías o certificados en no lactantes.

Semanalmente se registraron los siguientes tipos de maltrato:

*Maltrato Emocional: 4 (gritos, amenazas, maltrato verbal familiar, insultos hacia la persona del menor)

*Maltrato Físico: 1 (tirón de pelo, tirón de orejas, zamarreo, cachetadas).

*Maltrato por abandono o negligencia: 3 (trastorno de conducta o del aprendizaje, mala higiene, descuido en piezas dentarias, desnutrición por omisión o supresión).

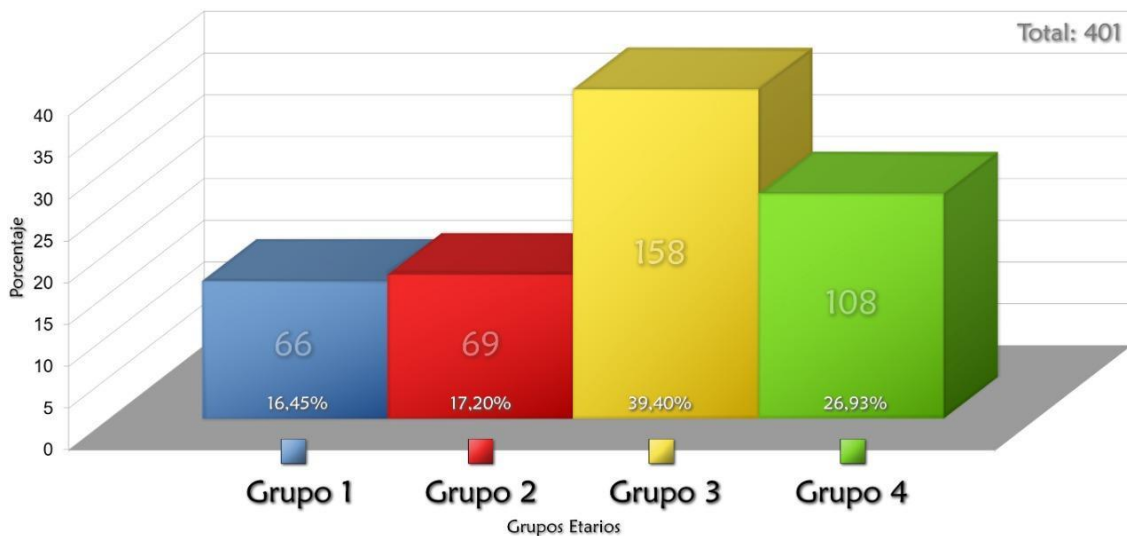
Durante todo el periodo investigado se constataron 401 (10.72%) consultas de distintos episodios de violencia infantil en todas sus formas sobre un total de 3740 consultas pediátricas en el Centro.

Porcentaje Casos de Violencia Infantil sobre el total de Consultas en Centro de Salud San Martín de VGG. en 2019



Según la división por grupo etario la mayor frecuencia se halló en el grupo 3 (mayores de 6 a 12 años). Grafico 2

Cantidad de Casos de Violencia Infantil según “Grupo Etario” en Centro de Salud San Martín de VGG. en 2019

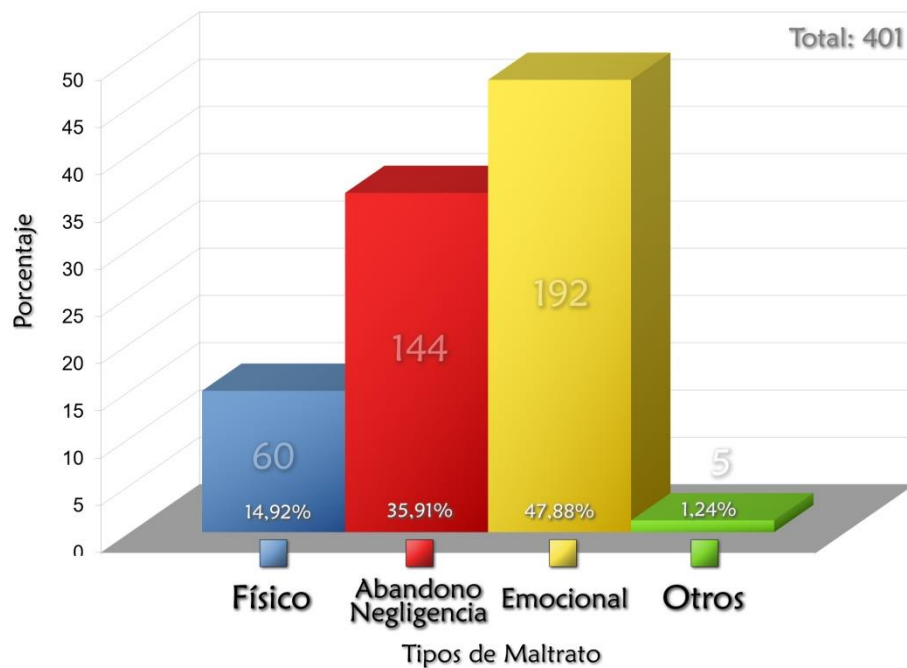


Con respecto a los tipos de maltrato los resultados fueron los siguientes:

El maltrato más frecuente fue el emocional en 192 casos (47.88%), luego el abandono o negligencia en 144 casos (35.91%), seguido del maltrato físico con 60 casos (14.92%). Cabe señalar que en las consultas al Centro no se registraron casos de abuso sexual.

En este estudio se presentó 1 caso diagnosticado como Síndrome de Munchausen, en un niño de 8 años y que junto con otros 4 casos en los que se confirmó maltrato, se realizó la denuncia correspondiente a la Secretaria de Salud y Niñez de la provincia.

Tipos de Casos de Violencia Infantil en Centro de Salud San Martín de VGG. en 2019



DISCUSIÓN

Los datos recogidos y las variables observadas en las historias clínicas, permitieron reflejar una realidad de difícil manejo por sus múltiples aristas y determinaciones sociales que se describen como: maltrato infantil o maltrato familiar, pero que sin duda cada vez hay más datos que avalan que esta problemática se engloba dentro de lo que se llama el “Síndrome del Niño maltratado”.

Es importante, desde la perspectiva médico legal poder trabajar en este tipo de problemática ya que no todos los profesionales podrían constatar con tanta precisión las lesiones correspondientes a cada tipo de maltrato, ni tampoco podrían dar una solución a tan intrincada red de problemas interrelacionados entre sí.

La legislación vigente, en nuestro país, obliga a los profesionales de la salud, a informar cualquier sospecha de maltrato hacia un niño o niña u adolescente. A partir de ésta los organismos competentes de cada jurisdicción, adoptarán las medidas necesarias para verificar su ocurrencia y evaluar el riesgo de la víctima.

Los autores coinciden en que un trato violento hacia los niños siempre deja consecuencias en el psiquismo y cuanto más se prolongue en el tiempo, más graves serán esas consecuencias.

Por lo tanto, la identificación temprana de los casos y el tratamiento apropiado puede restablecer el desarrollo psíquico y físico del niño, así como también abriría la posibilidad de mejorar las condiciones de vida de las víctimas. Por ello es importante que los trabajadores de la salud conozcan las especificidades de esta problemática con el fin de detectar precozmente los casos y dar lugar a la intervención oportuna y adecuada tanto a los médicos legistas como a los organismos creados ad hoc.

En esta experiencia se confirmó que en Centros de salud es posible detectar casos de violencia infantil, pero solo el 1,24 % fue necesario informar a las autoridades correspondientes para dar lugar a lo legal y a las actuaciones cautelares.

Este estudio permitió a su vez a reconocer y saber dónde se debe hacer hincapié para poder contribuir a revertir esta problemática. La mayoría de éstos casos se tratan en las reuniones de equipo semanales o en casos particulares se da aviso a Niñez y a Secretaria de Salud, para abordar en forma interdisciplinaria la problemática.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) advierte que el maltrato infantil es una problemática pasible de prevención, y que los programas más efectivos en ese sentido son los que transmiten a los padres estrategias positivas en la educación de los hijos.

BIBLIOGRAFÍA

Alonso LC. Swinny SA. (2011), Elementos de Medicina Legal, Capitulo 10, Violencia Familiar y muerte violenta del recién nacido.

Fraraccio JAV. (2005). Medicina Forense Contemporánea, Capitulo 26, Maltrato a menores.

Organización Panamericana de la Salud (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen. Washington, D.C.: OPS. Extraído el 2 de enero, 2009, de http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/Summary_Spanis

Patito JA. (2000) , Medicina Legal, Libro XVII Violencia Familiar.

UNICEF (2009). Maltrato infantil: una dolorosa realidad puertas adentro. [Versión electrónica]. Santiago de Chile: Desafíos N° 9, julio 2009.

ANEXO

LEY 24.417:

Protección contra la violencia familiar - Modificación del Código Procesal Penal.

Sanción: 7 de diciembre de 1994 / Promulgación: 28 de diciembre de 1994.

Citas legales: ley 2372 (Código Procesal Penal)- 188101888, 4 4 1; ley 23.984: U-C-2904.

Art. 1º — Toda persona que sufriese lesiones o maltrato físico o psíquico por parte de alguno de los integrantes del grupo familiar podrá denunciar estos hechos en forma verbal o escrita ante el juez con competencia en asuntos de familia y solicitar medidas cautelares conexas. A los efectos de esta ley se entiende por grupo familiar el originado en el matrimonio o en las uniones de hecho.

Art. 2º— Cuando los damnificados fuesen menores o incapaces, ancianos o discapacitados, los hechos deberán ser denunciados por sus representantes legales y / o el Ministerio Público. También estarán obligados a efectuar la denuncia los servicios asistenciales sociales o educativos, públicos o privados, los profesionales de la salud y todo funcionario público en razón de su labor. El menor o incapaz puede directamente poner en conocimiento de los hechos al Ministerio Público.

Art. 3º— El juez requerirá un diagnóstico de interacción familiar efectuado por peritos de diversas disciplinas para determinar los daños físicos y psíquicos sufridos por la víctima, la situación de peligro y el medio social y ambiental de la familia. Las partes podrán solicitar otros informes técnicos.

Art. 4º — El juez podrá adoptar, al tomar conocimiento de los hechos motivo de la denuncia, las siguientes medidas cautelares: a) Ordenar la exclusión del autor, de la vivienda donde habita el grupo familiar; b) Prohibir el acceso del autor, al domicilio del damnificado como a los lugares de trabajo o estudio; c) Ordenar el reintegro al domicilio a petición de quien ha debido salir del mismo por razones de seguridad personal, excluyendo al autor; d) Decretar provisoriamente alimentos, tenencia y derecho de comunicación con los hijos. El juez establecerá la duración de las medidas dispuestas de acuerdo a los antecedentes de la causa.

Art. 5º— El juez, dentro de las 48 horas de adoptadas las medidas precautorias, convocará a las partes y al ministerio público a una audiencia de mediación instando a las mismas y su grupo familiar a asistir a programas educativos o terapéuticos, teniendo en cuenta el informe del art. 3º.

Art. 6º — La reglamentación de esta ley preverá las medidas conducentes a fin de brindar al imputado y su grupo familiar asistencia médica psicológica gratuita.

Art. 7º — De las denuncias que se presente se dará participación al Consejo Nacional del Menor y la Familia a fin de atender la coordinación de los servicios públicos y privados que eviten y, en su caso, superen las causas del maltrato, abusos y todo tipo de violencia dentro de la familia. Para el mismo efecto podrán ser convocados por el juez los organismos públicos y entidades no gubernamentales dedicadas a la prevención de la violencia y asistencia de las víctimas.

Art. 8º — Incorpórese como segundo párrafo al art. 310 del Código Procesal Penal de la Nación (ley 23.984) el siguiente:

En los procesos por alguno de los delitos previstos en el libro segundo, títulos I, II, III, V y VI, y título V, familiar capítulo I del Código Penal cometidos dentro de un grupo familiar conviviente, aunque estuviese constituido por uniones de hecho, y las circunstancias del caso hicieren presumir fundamentalmente que pueden repetirse, el juez podrá disponer como medida cautelar la exclusión del hogar del procesado.

Si el procesado tuviere deberes de asistencia familiar y la exclusión hiciere peligrar la subsistencia de los alimentados, se dará intervención al asesor de menores para que se promuevan las acciones que correspondan.

Art. 9º— Invítese a las provincias a dictar normas de igual naturaleza a las previstas en la presente.

Art. 10º — Comuníquese, etc.

Protección contra la violencia familiar: Decreto 235/96

Reglaméntese la Ley Nro. 24.417; Bs. As. 7/3/96.

VISTO la Ley Nro. 24.417 de Protección contra la Violencia Familiar y el Expediente Nro. 100.664/95 del registro del Ministerio de Justicia

Y CONSIDERANDO: Que por Resolución M.J. N2 255 del 18 de mayo de 1995 se creó una Comisión encargada de elaborar un proyecto de Decreto Reglamentario de la Ley citada en el Visto.

Que dicha Ley ha creado un régimen legal tendiente a proteger a las personas frente a las lesiones o malos tratos físicos o psíquicos infligidos por parte de algún o algunos de los integrantes del grupo familiar al que pertenecen.

Que resulta necesario proceder a la reglamentación, a fin de implementar un sistema que permita la plena aplicación de la normativa sancionada por el Honorable Congreso de la Nación.

Que el presente decreto se dicta en uso de las facultades conferidas por el artículo 99, inciso 2) de la Constitución Nacional.

Por ello, El presidente de la Nación Argentina decreta:

Artículo 1* — Centros de información y asesoramiento. En los organismos que se mencionan más adelante, funcionarán centros de información y asesoramiento sobre violencia física y psíquica. Estos centros tendrán la finalidad de asegurar y orientar a los presentantes sobre los alcances de la Ley Nro. 244.17 y sobre los recursos disponibles para la prevención y atención de los supuestos que aquélla contempla. Los centros estarán integrados por personal idóneo para cumplir sus funciones y por profesionales con formación especializada en violencia familiar. Las respectivas dotaciones se compondrán con personal que ya revista en la Administración Pública Nacional y Municipal.

Los centros funcionarán en: a) Hospitales dependientes de la Secretaría de Salud de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires que sean designados al efecto; b) Centros de Atención Jurídica Comunitaria dependientes de la Secretaría de Asuntos Legislativos del

Ministerio de Justicia; c) Consejo Nacional del Menor y la Familia; d) Consejo Nacional de la Mujer; e) Dirección General de la Mujer dependiente de la subsecretaría de Promoción y Desarrollo de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires; f) Distritos escolares a través del Equipo de Prevención y Contención de la Violencia Familiar de la *Secretaría* de Educación de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires, para el ámbito escolar.

Los organismos en los que funcionen estos centros quedan facultados para reglar lo concerniente a su integración, conducción y funcionamiento, bajo la coordinación del Ministerio de Justicia.

Art. 2º — Registro de denuncias. El Consejo Nacional del Menor y Familia, llevará un Registro de Denuncias, por agresor y por víctima, en el que deberán especificarse los datos que surjan del formulario de denuncia que, como Anexo I, forma parte de este decreto. En el Registro también se tomará nota del resultado de las actuaciones.

El Registro deberá amparar adecuadamente la intimidad de las personas allí incluidas. El Consejo Nacional del Menor y la Familia tendrá a su cargo la elaboración de un programa para registrar los datos sobre violencia familiar, en el que se asentarán las denuncias y comunicaciones que se reciban de los organismos correspondientes.

Art. 3º — Formulario. Todo denunciante deberá completar el formulario de denuncia mencionado en el artículo 22.

Art. 4º— Obligación de denunciar los hechos de violencia. La obligación de denuncia a que se refiere el artículo 2a de la Ley 24.417, deberá ser cumplida dentro de un plazo máximo de *setenta y dos (72) horas*, salvo que, consultado el programa previsto en el tercer párrafo del artículo 22 de esta reglamentación, surja que el caso se encuentra bajo atención o que, por motivos fundados a criterio del denunciante, resulte conveniente extender el plazo.

Art. 5º — Asistencia letrada: No se requiere asistencia letrada para formular las denuncias. Se garantiza la asistencia jurídica gratuita a las personas que la requieran y no cuenten con recursos suficientes a través de los Defensores de Pobres, Incapaces y Ausentes en lo Civil y Comercial, de los Centros de Atención Jurídica Comunitaria dependientes de la Secretaría de Asuntos Legislativos del Ministerio de Justicia y de los consultorios jurídicos dependientes de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires y de otros organismos públicos.

El Ministerio de Justicia abrirá y llevará un Registro de Organizaciones No Gubernamentales (O.N.G.) en el que podrán anotarse aquellas que estén en condiciones de prestar asistencia jurídica gratuita. La prestación se regirá por convenios que el Ministerio de Justicia suscribirá con esas instituciones, en los que podrá incluirse el compromiso de las entidades de brindar capacitación especializada en temas de violencia familiar.

A los mismos fines, el Ministerio de Justicia podrá celebrar convenios con la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires y con el Colegio Público de Abogados de la Capital Federal.

Art. 6º — Cuerpo interdisciplinario. Créase en el ámbito del Ministerio de Justicia, un Cuerpo Interdisciplinario de profesionales con formación especializada en violencia familiar que deberá prestar apoyo técnico en los casos que le sea requerido por los Juzgados Nacionales de Primera Instancia en lo Civil, con competencia en asuntos de familia. Su sede estará próxima a esos Juzgados, siempre y cuando el organismo jurisdiccional competente habilite instalaciones adecuadas a ese efecto.

Art. 7º — Informe y diagnóstico. El Cuerpo mencionado en el artículo anterior emitirá, en el plazo de veinticuatro (24) horas, un diagnóstico preliminar para permitir al Juez evaluar sobre la situación de riesgo y facilitarle la decisión acerca de las medidas cautelares previstas en el artículo 4 2 de la Ley Nro. 24.417. El diagnóstico preliminar no será requerido cuando el Juez no lo considere necesario por haber sido la denuncia acompañada de un diagnóstico producido por profesionales o instituciones públicas o privadas idóneas en violencia familiar o de informes concordantes del programa previsto en el artículo 2a de esta reglamentación.

Art. 8º — Diagnóstico de interacción familiar, sin perjuicio de la actuación de los auxiliares de la justicia que correspondan, para el diagnóstico de interacción familiar previsto en el artículo 32 de la Ley Nº 24.417, el Juez competente dispondrá: a) De los servicios que presten las instituciones públicas especializadas y las instituciones que a esos efectos se inscriban en el pertinente registro; b) Del cuerpo Interdisciplinario previsto en el artículo 6º de esta reglamentación. El tratamiento que se indique podrá ser derivado a las instituciones públicas o privadas que se encuentren inscriptas en el registro que se crea en el artículo 9º del presente decreto, cuya coordinación y seguimiento de cosas estará a cargo del Consejo Nacional del Menor y la Familia.

El Consejo nacional del Menor y la Familia deberá informar a los jueces cuáles son las instituciones donde se asegurará al agresor y / o su grupo familiar, asistencia médico-patológica gratuita.

Art. 9º — Registro de Equipos Interdisciplinarios. Convenios. El Consejo Nacional del Menor y la Familia llevará un Registro de Organizaciones No Gubernamentales (O.N.G.) en el que podrán anotarse aquellas que estén en condiciones de aportar equipos interdisciplinarios para el diagnóstico y tratamiento de la violencia familiar. La prestación se regirá por convenios que se suscribirán con el Ministerio de Justicia y el Consejo nacional del Menor y la Familia, quienes determinarán las exigencias sobre integración del equipo profesional, alcance de su labor y eventual arancelamiento hacia terceros.

Art. 10º— Organismo de Evaluación. A los fines indicados en el artículo precedente, el Consejo nacional del Menor y la Familia tendrá a su cargo la evaluación de servicios y programas existentes en instituciones privadas, sobre la base de los requisitos mínimos, que serán preestablecidos por ese organismo. Igual cometido cumplirá con relación a las instituciones públicas.

Art. 1º — Cuerpo Policial Especializado. El Ministerio del Interior dispondrá la formación de un Cuerpo Policial Especializado, debidamente capacitado, dentro de la Policía Federal Argentina y con personal que revista en el propio organismo, para actuar en auxilio de los Jueces Nacionales de Primera Instancia en lo Civil con competencia en asuntos de Familia que así lo requieran. Este Cuerpo también prestará sus servicios a los particulares ante situaciones de violencia familiar. A requerimiento del juez competente, hará comparecer por la fuerza a quienes fueren citados por el magistrado y llevará a cabo las exclusiones de hogar y demás medidas que, por razones de seguridad personal, dispusieren los jueces.

Art. 12º — Utilización de los Cuerpos Especializados por los Jueces Penales. El Cuerpo Interdisciplinario previsto en el artículo 6º y el Cuerpo Policial Especializado que contempla el artículo 11º del presente decreto, estarán también a disposición de los Jueces Penales que lo requirieran.

Art. 13º — Difusión de la finalidad de la Ley Nro. 24.417. El Ministerio de Justicia coordinará los programas que elaboren bs distintos organismos, para desarrollar bs campañas de prevención de la violencia familiar y difusión de las finalidades de la Ley Nro. 24.417.

Art. 14º — Recursos humanos. La atención de los servicios previstos en el artículo 1º y la Integración del Cuerpo Interdisciplinario contemplado en el artículo 6º de este decreto, será implementado con los recursos humanos y materiales existencia en la Administración Pública Nacional y Municipal. A estos fines se convocará al personal dependiente de dichas administraciones que reúna las aptitudes profesionales pertinentes y desee integrar los mencionados servicios, para lo cual se efectuarán las adscripciones correspondientes.

Art. 15º — Invitación a las Provincias. El Ministerio del Interior cursará invitaciones a las Provincias, a efectos de que éstas dicten normas de igual naturaleza a las previstas en la Ley Nro. 24.417 y en el presente Decreto.

Art. 16º — Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese.- Menem - Eduardo Bauza – Rodolfo C. Barra.