



www.coer.org.ar

REVISTA DEL COLEGIO DE ODONTÓLOGOS DE ENTRE RÍOS

ISSN 1515-4114

Revisión de la Literatura

Maltrato infantojuvenil: rol del Odontólogo/a

Child maltreatment: the role of Dentists

OSCAR HEIT*, VERÓNICA MARTÍNEZ GARBINO**,
ABRAHAM ARCUSHIN**, MARÍA VIRGINIA DI PAOLO**

*Odontólogo, Especialista en Odontología Legal, Profesor Facultad de Ciencia y Tecnología, Profesor Facultad de Ciencias de la Vida y de la Salud, Universidad Autónoma de Entre Ríos, Argentina.

**Odontóloga/o.

Recibido: 3 de abril de 2014
Aceptado: 20 de abril de 2014

Contacto: odheitoscar@hotmail.com

RESUMEN

El maltrato infantil se define como los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. Estudios internacionales revelan que aproximadamente un 20% de las mujeres y un 5 a 10% de los hombres manifiestan haber sufrido abusos sexuales en la infancia, mientras que un 25 a 50% de los niños de ambos sexos refieren maltratos físicos. Se calcula que cada año, a nivel mundial, mueren por homicidio 31.000 menores de 15 años. Esta cifra subestima la verdadera magnitud del problema, dado que una importante proporción de las muertes debidas al maltrato infantil se atribuyen erróneamente a caídas, quemaduras, ahogamientos y otras causas. En el presente trabajo se pretende actualizar el rol del Odontólogo/a en la detección del maltrato y del abuso infantil y las formas protocolizadas de intervención de las autoridades en la provincia de Entre Ríos.

Palabras claves: Maltrato infantil, abuso infantil, negligencia dentaria, odontología legal.

El maltrato infantil se define como los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro

tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder.¹

Estudios internacionales revelan que aproximadamente un 20% de las mujeres y un 5 a 10% de los hombres manifiestan haber sufrido abusos

sexuales en la infancia, mientras que un 25 a 50% de los niños de ambos sexos refieren maltratos físicos. Se calcula que cada año, a nivel mundial, mueren por homicidio 31.000 menores de 15 años. Esta cifra subestima la verdadera magnitud del problema, dado que una importante proporción de las muertes debidas al maltrato infantil se atribuyen erróneamente a caídas, quemaduras, ahogamientos y otras causas.¹

Hay una serie de características del niño que pueden aumentar la probabilidad de que sea maltratado: la edad inferior a 4 años y la adolescencia; el hecho de no ser deseados o de no cumplir las expectativas de los padres; el hecho de tener necesidades especiales, llorar mucho o tener rasgos físicos anormales.¹

En los Estados Unidos existen cerca de 2,9 millones de casos de maltrato infantil por año, más del 50% de las lesiones son en el rostro o la cabeza y en el cuello.

Tipos de lesiones

Los maltratos incluyen azotes en las nalgas, pellizcos, traumas ocasionados por el uso de calor o agua, alopecia traumática, fracturas, hematomas subdurales que pueden ocasionar convulsiones y coma. También pueden darse malnutrición y otros signos de negligencia. En el maltrato al niño se observan contusiones de diferentes cronologías, muchas de ellas vecinas entre sí que pueden ser causadas por un solo golpe o por golpes diferentes.²

En la gran mayoría de los casos, empiezan por lesiones en la cavidad oral y tejidos peribucales que, si son correctamente interpretadas por el odontólogo o el perito odontólogo legista, en muchos casos pueden ayudar al esclarecimiento y ayuda legal efectiva para estas inocentes víctimas.³

Los maltratadores cambian de médico muy frecuentemente pero usualmente no desconfían del odontólogo. Esto deja a los odontólogos en una posición privilegiada para identificar los casos de niños maltratados, ya que a menudo pueden ver la relación que existe entre el niño y sus padres/tutores durante visitas sucesivas y a lo largo de bastante tiempo.^{4,5} A pesar de esto el número de casos detectados es bajo. Posibles razones: confidencialidad, intento de resolver el problema por el dialogo con la familia, reticencia a reportar los casos sospechosos de abusos.

Existen lesiones de interés odontológico asociadas a la violencia doméstica, como dientes avulsionados, fracturas de huesos de la cara, dientes con alteraciones de color sugestivas de trauma, frenillos labiales lesionados por contención para que el niño no grite, abrasiones y cicatrices en comisura labial (asociados a mordazas), lesiones múltiples en diversos estados de reparación, lesiones contusas en región perioral, marcas de mordeduras, abrasiones y petequias en región palatina, entre otras.⁵ También lesiones lengua y nariz (microtraumas). Las lesiones en la piel tienen un patrón, como las marcas de una mano o un cinturón, esto lleva al uso de ropa inapropiada para cubrir las lesiones.

Se debe prestar atención cuando existan relatos diferentes de los padres o tutores, interrogados sobre el origen de las lesiones; demora inexplicable de los responsables en procurar la atención médica cuya necesidad, la mayoría de las veces, es evidente hasta para otras personas no médicas en base a la gravedad de las lesiones; incongruencia entre las explicaciones simplistas sobre el origen de las lesiones y la multiplicidad y/o gravedad de los hallazgos clínicos, traumáticos y radiográficos.

El niño puede presentarse extremadamente quieto, impaciente, temeroso, muchas veces sin motivo aparente. Pueden evitar el contacto con adultos, presentar somnolencia, preocupación excesiva en agrandar o desagradar, alta resistencia al dolor e indiferencia a las conversaciones de los adultos.⁵

Aspectos legales y éticos

La Ley Nacional 24.417 de Protección contra la Violencia Familiar establece, al igual que la Ley Provincial N° 9198 de Prevención de la Violencia Familiar, que "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 y educativos, públicos o privados; **los profesionales de la salud** y todo funcionario público en razón de su labor".^{6,7}

El Art. 177 del C. Penal establece que "los **profesionales del arte de curar** tienen obligación de denunciar los delitos contra la vida o integridad física que conozcan al prestar el auxilio de su profesión, salvo que estos hechos estén bajo el amparo del secreto profesional".⁸ Sin embargo, no se incurre en revelación del secreto profesional debido a que es justa causa cuando se trate de evitar un mal mayor.

El secreto profesional, en términos de maltrato infantojuvenil, protege sólo a los adultos maltratadores, quienes se verían perjudicados ante la revelación de los hechos. Por el contrario, las víctimas, en principio, no pueden verse perjudicadas por la revelación que hace el obligado a guardar el secreto, en términos de la situación de violencia intrafamiliar, ya que dicha revelación no puede perjudicarla, sino todo lo contrario.⁹

Por otro lado, el Código de Ética del Colegio de Odontólogos de la provincia de Entre Ríos anuncia como deber del Odontólogo el de "respaldar todas las iniciativas para el mejoramiento directo e indirecto de la salud, en especial las que refieren a la niñez y a las capas sociales humildes o menesterosas".¹⁰

Tanto el abordaje legal como el ético obligan al Odontólogo a proteger la integridad del niño, comunicando los casos sospechosos. **no es obligatorio el diagnóstico de certeza**, se debe estar preparado para observar conductas, lesiones y el comportamiento que indique la exposición a los malos tratos, notificando a los órganos competentes para que analicen la situación de riesgo e intercedan.

El Odontólogo **no debe, en hipótesis alguna, intentar la conciliación entre la víctima y el agresor, debido al riesgo de causar la intensificación de los casos de violencia y colocar a la víctima en riesgo de muerte**. Está estimado que un niño abusado será abusado nuevamente en el 60% de los casos.

Abuso sexual

Para abordar el tema de los delitos contra la integridad sexual (abusos sexuales en sus distintas formas) es preciso señalar que los mismos son delitos dependientes de Instancia Privada (Art. 72 inc. 1° del Código Penal). Ello significa que, para que la actividad jurisdiccional se despliegue, necesariamente debe existir una denuncia formulada por las personas que la ley faculta a tal efecto, a saber: el agraviado, su tutor, guardador o representantes legales. Ahora bien, se procederá de oficio (sin necesidad de denuncia) cuando el delito fuere cometido contra un menor que no tenga padres, tutor o guardador, o que lo fuere por uno de sus ascendientes, tutor o guardador.

Protocolo Interinstitucional de Actuación en casos de Abuso Sexual Infantil (A.S.I.)

En la provincia de Entre Ríos, a los fines de abordar la temática de los delitos sexuales en cuanto a su proceder una vez tomado conocimiento del hecho de esta naturaleza, se suscribió en el año 2010 un Protocolo Interinstitucional de Actuación en casos de Abuso Sexual Infantil (A.S.I.), cuyo objetivo primordial es evitar la revictimización de los niños y adolescentes víctimas de abuso sexual infantil en cualquiera de sus formas.

Asimismo, el Protocolo hace referencia al procedimiento que se debe seguir en las Instituciones educativas y de salud, provinciales y municipales, al tomar conocimiento de un presunto abuso sexual infantil. Así, en primero lugar se debe poner en conocimiento de tal situación a los directivos de la Institución correspondiente quienes, en los casos de abusos intrafamiliares deberán comunicar tal situación al Defensor de Menores en turno dentro del plazo de 24hs, y en caso de abusos extra familiares deberán comunicar a los padres a fin de que realicen la denuncia, notificando igualmente al Defensor de Menores. La denuncia podrá realizarse ante el Fiscal en turno o en la División de Minoridad de la Policía de Entre Ríos. En las localidades en las que no exista dicha División y siempre teniendo en cuenta las características del hecho en particular en base a los diferentes supuestos de abusos sexuales infantiles, antes expuestos, la denuncia podrá radicarse ante la Comisaria del lugar.

CONCLUSION

Los Odontólogos deben conocer las directrices establecidas en el Protocolo Interinstitucional de Actuación en Casos de Abuso Sexual Infantil en la Provincia de Entre Ríos, así como los Derechos del Niño, en las leyes de Protección contra la Violencia Familiar y en las leyes de Protección Integral de Niños, Niñas y Adolescentes. Asimismo, deben conocer y estar familiarizados con las lesiones asociadas al maltrato infantil.

Los Odontólogos deben cumplir con la obligación de denunciar y comunicar los casos de maltrato físico, psicológico, negligencia y abuso sexual y/o cualquier otro subtipo de violencia que padeciera un niño, niña o adolescente cuando tengan conocimiento fehaciente de ello o sospechen razonablemente de su ocurrencia, de conformidad con la normativa vigente. Deberán tener conocimiento que cuando se trata de un niño, niña o adolescente en situación de riesgo –entendiéndose por tal la posibilidad o probabilidad de sufrir nuevos daños físicos, emocionales o sexuales, o agravarse el daño actual– quedan automáticamente relevados de cualquier secreto profesional que les pudiera haber.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Maltrato infantil. Nota descriptiva N° 150 agosto, 2010.
2. Bonilla Montero R., Vargas Sanabria M., Mora Guevara A. *Síndrome de la niña y el niño sacudidos: hallazgos anatomoclínicos (Shaken baby syndrome: anatomoclínic features)*. Med. Leg. Costa Rica V23(1), 2006.
3. Rodríguez J.V., Narváez H., Alfonso Casas Y. *Odontología Forense*. ECOE ediciones. Colombia, 1995.
4. Paulete Vanrell J. *Odontología Legal y Antropología Forense*. Ed. Guanabara Koogan. Brasil, 2009.
5. Miamoto P., Melani R. El Papel de la Odontología en el enfrentamiento de la violencia doméstica. Informativo Asociación Brasileira de Odontología. Año X, N°39, junio 2013.
6. Ley Nacional N° 24.417 de Protección contra la Violencia Familiar.
7. Ley Provincia de Entre Ríos N° 9.198 de Prevención de la Violencia Familiar: protección y asistencia integral de las personas involucradas en la problemática.
8. Código Procesal Penal Argentino, artículo 177, libro II, título I, obligación de denunciar.
9. Comité de Salud Mental de la Sociedad Argentina de Pediatría. Grupo de Trabajo sobre Violencia Familiar. Qué hacer cuando se sospecha que un niño es abusado sexualmente. Arch. Argent. Pediatr. v.105 n.4, Buenos Aires, 2007.
10. Código de Ética del Colegio de Odontólogos de Entre Ríos.