



El conflicto entre la obligación de denuncia y el secreto profesional en el contexto de la Violencia Doméstica

Miércoles 27 de septiembre de 2023



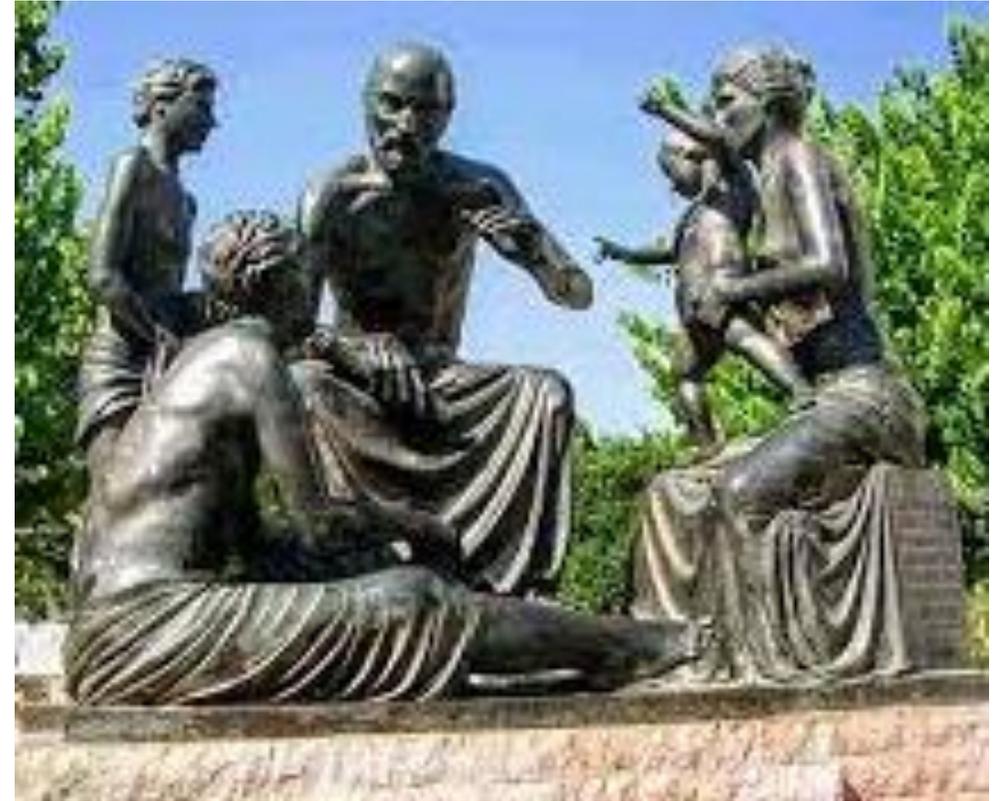
← Reserva

Denuncia →

El Secreto en Medicina



Asclepios



Hipócrates

Principios sobre los que descansa el secreto profesional



Ética médica



Legales (normativos)

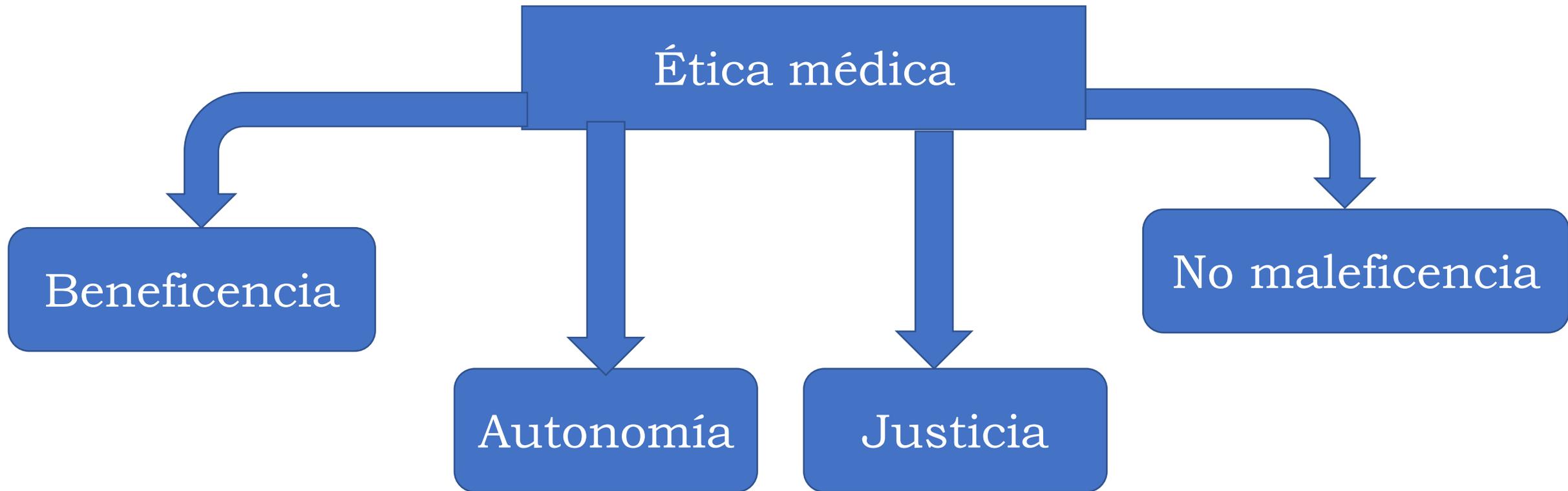


Código de Ética (Asociación Médica Argentina)



- Cap. VII: del Secreto Profesional
- *Art. 104.- El Equipo de Salud tiene el deber y el derecho de guardar secreto sobre todo aquello que el paciente le haya confiado, lo que haya visto, haya deducido y toda la documentación producida en su ejercicio profesional.*
- *Art. 116.- El Médico y los otros miembros del Equipo de Salud quedan **relevados de guardar el secreto profesional** en alguna de las siguientes circunstancias:*
 - *f) cuando debe actuar como testigo ante tribunal judicial*
 - *g) Cuando **denuncie** delitos que conoce a través del ejercicio de su profesión, de acuerdo a lo dispuesto por el Código Penal, con excepción de los delitos de instancia privada mencionados en el articulado de dicho Código*

Principios sobre los que descansa el secreto profesional



Principios sobre los que descansa el secreto profesional

Ley 17.132

- *Todo aquello que llegare a conocimiento de las personas cuya actividad se reglamenta en la presente ley, con motivo o en razón de su ejercicio, no podrá darse a conocer —**salvo los casos que otras leyes así lo determinen o cuando se trate de evitar un mal mayor y sin perjuicio de lo previsto en el Código Penal**—, sino a instituciones, sociedades, revistas o publicaciones científicas, prohibiéndose facilitararlo o utilizarlo con fines de propaganda, publicidad, lucro o beneficio personal.*

Legales (normativos)

Art. 156 (Código Penal)

- Será reprimido con multa de 1500 a 90000 \$ e inhabilitación especial en su caso, por 6 meses a 3 años, el que, teniendo noticia por razón de su estado, oficio, empleo, profesión o arte, de un secreto cuya divulgación pueda causar daño, lo revelare **sin justa causa**”
- “*Circunstancia o conjunto de circunstancias que justifican un acto distinto (e incluso contrario, en ocasiones) a la previsión normativa*”

Condiciones

- Base para el conocimiento: confianza que despierta la actividad en cuestión o quien la ejerce
- Vínculo profesional activo
- Decisión del titular
- Intrascendencia del contenido y del medio de divulgación
- Permanencia más allá de la muerte
- Posibilidad teórica de daño



Violencia Doméstica / Género

Medicina

Referencia de la persona o de terceras

Por prestar los auxilios de la profesión

- Situaciones de urgencia (lesiones, tentativas suicidas)
- Consulta/evaluación por el resultado de la violencia (física, sexual, esfera psíquica)
- Resultado de violencia psicológica o económica

Violencia Doméstica



```
graph LR; A[Violencia Doméstica] --> B[Privilegio de acceso a la información]
```

Privilegio de acceso a la información

- Confianza intrínseca
- Conocimiento (amistad)
- Relación de larga data
- Efectos o secuelas orgánicas o funcionales
- Sintomatología
- Hallazgos relacionables

Violencia Doméstica



Acciones determinantes – Fundamento

- Recomendaciones – sugerencias – empoderamiento – desnaturalización
- Apertura a respaldo institucional – judicial
- Información sanitaria sólida y de evidencia científica
- Capacidad de cualificación/cuantificación del riesgo y peligro
- Diagnóstico lesivo- secuelar – evolutivo – estudios y controles futuros

Dudas vinculadas a la asistencia médica



- ✓ ¿Es obligatoria la denuncia?
- ✓ ¿Se precisa autorización de la víctima?
- ✓ Si no presenta lesiones, ¿corresponde denunciar?
- ✓ Si las lesiones son de larga data, ¿afecta ello a la denuncia?
- ✓ ¿Puede efectuarse la denuncia si la persona no ha sido evaluada por peritos?

Dudas vinculadas a la asistencia médica



- En caso de existir lesiones, ¿debe ser obligatoriamente complementada la evaluación mediante reconocimiento médicolegal?
- La ausencia de lesiones, ¿invalida los dichos de la víctima?
- La ausencia de lesiones, ¿compromete al/la profesional de salud o a la institución si efectúa la denuncia?
- ¿Hay razones que permiten explicar la ausencia aparente de lesiones?
- ¿Qué recursos pueden ser de utilidad ante casos de violencia doméstica?

Violencia Doméstica

Diagnóstico

Presuntivo

- Indicadores racionales, objetivos, que forman un plexo instrumental sólido

Certeza, elevada probabilidad

- Lesiones, síntomas, signos ofrecen seguridad o alta probabilidad
- Otras explicaciones son frágiles o improbables
- Relación de causalidad entre resultado, producción y data

Dudas insalvables

- Seguimiento

Violencia Doméstica

Razones objetivas que sustentan la denuncia

Ley 24417

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.** (Art. 2°)

Violencia Doméstica

Razones objetivas que sustentan la denuncia

Ley 24417

- 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. 3°)
- Lapso: **plazo máximo de 72 horas**, salvo **motivos fundados** a criterio del denunciante, que determine la extensión del plazo. (Dto 235/96)

Violencia de Género

Razones objetivas que sustentan la denuncia

Ley 26485

- Toda conducta, por acción u omisión, basada en razones de género, que, de manera directa o indirecta, tanto en el ámbito público como en el privado, basada en una relación desigual de poder, afecte su vida, libertad, dignidad, integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, participación política, como así también su seguridad personal. Quedan comprendidas las perpetradas desde el Estado o por sus agentes. Se considera violencia indirecta, a los efectos de la presente ley, toda conducta, acción, omisión, disposición, criterio o práctica discriminatoria que ponga a la mujer en desventaja con respecto al varón.

Ley 26485

- Diseñar protocolos específicos de detección precoz y atención de todo tipo y modalidad de violencia contra las mujeres, prioritariamente en las áreas de atención primaria de salud, emergencias, clínica médica, obstetricia, ginecología, traumatología, pediatría, y salud mental, que especifiquen el procedimiento a seguir para la atención de las mujeres que padecen violencia, resguardando la intimidad de la persona asistida y promoviendo una práctica médica no sexista. El procedimiento deberá asegurar la obtención y preservación de elementos probatorios;
- g) Promover acuerdos con la Superintendencia de Servicios de Salud.....a fin de incluir programas de prevención y asistencia de la violencia contra las mujeres, en los establecimientos médico-asistenciales, de la seguridad social y las entidades de medicina prepaga, los que deberán incorporarlas en su cobertura en igualdad de condiciones con otras prestaciones;
- h) Alentar la formación continua del personal médico sanitario con el fin de mejorar el diagnóstico precoz y la atención médica con perspectiva de género;

Ley 26485

➤ Art. 18: Denuncia

- Las personas que se desempeñen **en servicios asistenciales, sociales, educativos y de salud, en el ámbito público o privado**, que con motivo o en ocasión de sus tareas tomaren conocimiento de un hecho de violencia contra las mujeres....., **estarán obligados** a formular las denuncias, según corresponda, aun en aquellos casos en que el hecho no configure delito.

Ley 26485

➤ Art. 24 Personas que pueden efectuar la denuncia.

e) La denuncia penal **será obligatoria para toda persona que se desempeñe laboralmente en servicios asistenciales, sociales, educativos y de salud, en el ámbito público o privado**, que con motivo o en ocasión de sus tareas tomaren conocimiento de que una mujer padece violencia siempre que los hechos pudieran constituir un delito.

Ley 26485

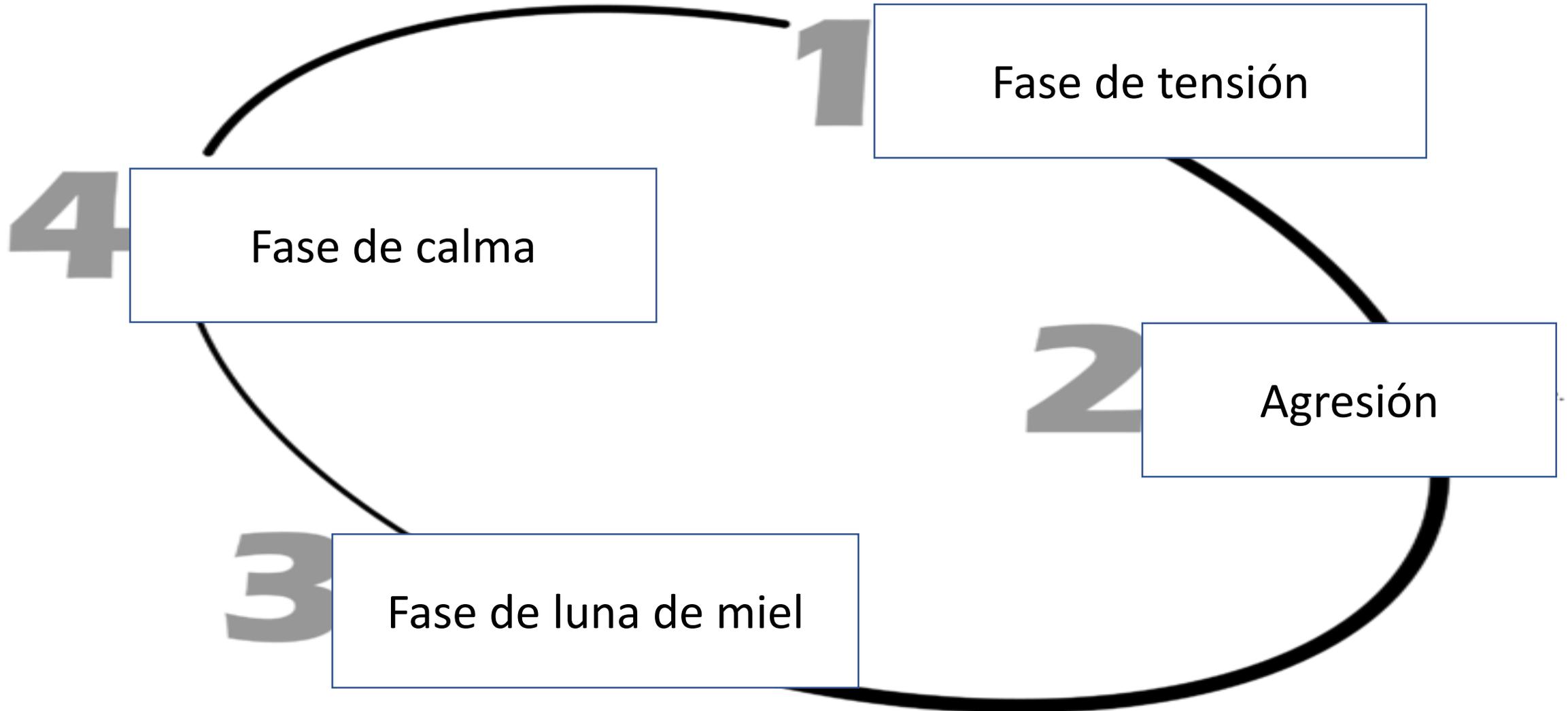
➤ Art. 36: Obligaciones de los/as funcionarios/ as, agentes sanitarios, y cualquier otro/a funcionario/a público/a a quien acudan las mujeres afectadas, tienen la obligación de informar sobre:

c) Cómo preservar las evidencias

Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar, la violencia contra la mujer (Convención de Belem do Para)

- Actuar con la debida diligencia para prevenir, investigar y sancionar la violencia contra la mujer;
- incluir en su legislación interna normas penales, civiles y administrativas, así como las de otra naturaleza necesarias para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer y adoptar las medidas administrativas apropiadas que sean del caso;
- tomar medidas apropiadas para modificar o abolir leyes y reglamentos vigentes, o para modificar prácticas jurídicas o **consuetudinarias** que respalden la persistencia o la tolerancia de la violencia contra la mujer;

Ciclo de la violencia



Criterios consuetudinarios, sesgos y errores conceptuales

- La violencia doméstica constituye un problema de la esfera privada y, por ende, no corresponde invadir esa área **X**
- Ante la negativa de la paciente a efectuar la denuncia, debo respetar dicha decisión (ley 17132, art 19, inc. 3) y plasmarla en el consentimiento informado **X**
- La vida íntima o la esfera de la privacidad de la persona constituyen datos sensibles y por ende están protegidos de toda divulgación **X**
- Si, a pesar de todas las explicaciones y ejemplos, la víctima mantiene su actitud negativa a la denuncia, no puedo hacer otra cosa **X**

Reflexiones sobre la violencia física

- Oportunidad diagnóstica (quizás **única**)
- Nexo racional vinculante entre lesión y violencia
- Causales que fundamentan la falta de lesiones evidentes
- Regiones corporales afectadas y el significado de su elección
- Efectos anatómicos, funcionales, psíquicos y/o estéticos
- Patologías derivadas o complicaciones de las previas
- Abandono o discontinuidad de tratamientos

Impacto sobre el psiquismo

- Ansiedad – Depresión - Angustia
- Conductas/ideación suicida
- Aislamiento
- Adicciones
- Shock- Temor - Pánico
- Negación - Confusión
- *Cambios en percepción de sus vínculos **

Esfera social - conductual

- Laborales
- Académicos
- Vinculares
- Económicos
- Resultados de iniciativas de autonomía
- Efectos y consecuencia en hijos, dependientes



Apertura de Caja de Pandora

- Temor a ofender al paciente: 55%
- Falta de entrenamiento y formación: 61 %
- Pérdida de control: 42 %
- Falta de tiempo. 71 %
- Temor a involucrarse en asuntos legales: 52,6%
- Miedo a lo imprevisible: 20 %

Violencia doméstica contra la mujer. Una encuesta en consultorios de atención primaria

**Carla Pontecorvo¹, Raul Mejia¹, Maria Aleman¹, Alfredo Vidal¹,
Maria Pia Majdalani¹, Roberto Fayanas¹, Alicia Fernandez², Eliseo
J. Perez Stable³**

- 175 profesionales de la Medicina entrevistados
- Indagación sobre VD: 57% nunca en la primera consulta, 48% no en consultas por EPS
- 72% deriva a las víctimas, 18% nunca las derivaba.
- 78% no había recibido entrenamiento en VD
- 65% refería no considerarse preparado para diagnosticar o aconsejar a víctimas de VD

El personal sanitario no percibe la violencia doméstica como un problema de salud

Blanca Coll-Vinent^a / Teresa Echeverría^a / Úrsula Farràs^b / Dolores Rodríguez^a / José Millá^a / Manel Santinià^c,
en representación de la Comisión de Violencia Intrafamiliar y de Género del Hospital Clínic de Barcelona

^aServicio de Urgencias, Hospital Clínic, Barcelona, España; ^bDirección de Enfermería, Hospital Clínic, Barcelona, España;

^cPrograma de Calidad, Unidad Avaluació Suport i Prevenció, Barcelona, España.

(Intimate partner violence is not identified as a health problem by health care workers)

Conclusiones: Los profesionales de la salud están sensibilizados frente al problema de la violencia de género, pero no lo consideran un problema de salud y aducen falta de preparación para abordar este tema.

preparación para abordar a base de prevención. El personal de enfermería era más sensible al problema y se consideraba más preparado que el personal médico.

Conclusiones: Los profesionales de la salud están sensibilizados frente al problema de la violencia de género, pero no lo consideran un problema de salud y aducen falta de preparación para abordar este tema.

Palabras clave: Violencia doméstica. Violencia intrafamiliar. Violencia de género. Salud.

intimidade sexual. Ato management of this problem most. Nursing professionals were more sensitive to this issue and better prepared than medical staff.

Conclusions: Healthcare personnel are sensitive to the problem of intimate partner violence but do not consider this issue to be a health problem. Education about this phenomenon and its management is required.

Key words: Domestic violence. Intrafamilial violence. Intimate partner violence. Health.

Reflexiones finales

- Principios rectores médico-asistenciales en Violencia Doméstica
 - Oportunidad – Eficiencia - No revictimización - Privilegio profesional
- Plexo normativo supralegal, nacional y provinciales coincidentes y convergentes en la obligación de la denuncia
- Fundamentos sólidos legales y éticos que respaldan el mayor interés de la denuncia a la autoridad competente por sobre el secreto profesional
- La Violencia Doméstica es también un problema médico y, como tal, corresponde un actuar diligente e integral.

45.20	452424
545	424212177
13.58	722424
8.58	7812
48.58	232742
54.8	18548

8485.20	458842215
5483.35	4582122548
4835.48	545821585
4881.8	848542844
1872.548	48548488
88487.4	88458478



4254	4244	481
43262	242482	238
1248	773521	438
4248	452844	022
12518	41248	388
25812	88462	571



Reserva

Denuncia →



Oficina de la Mujer

OVD

Oficina de
Violencia
Doméstica

Muchas Gracias