

Lineamientos

Detección y atención de lesiones vinculadas a las Violencias por Motivos de Género en la consulta odontológica

AUTORIDADES

Presidente de la Nación

Alberto Fernández

Ministra de Salud

Carla Vizzotti

Jefa Unidad Gabinete de Asesores

Sonia Gabriela Tarragona

Directora de Géneros y Diversidad

Candela Cabrera

Secretaria de Acceso a la Salud

Sandra Marcela Tirado

Subsecretario de Estrategias Sanitarias

Juan Manuel Castelli

Dirección Nacional de Abordaje Integral de Enfermedades No Transmisibles

Nicolás Haeberer

Directora de Salud Bucodental

Claudia Martinelli

CRÉDITOS

Junio 2022

Equipo de Trabajo

Dirección de Géneros y Diversidad (DGyD)

Candela Cabrera, María Laura Gutiérrez,
Fernanda Moschetti, Paula Banti, Luciana Mignoli,
Gabriela Cancellaro, Josefina Damioli,
Carolina González, Camila Ciz y Alicia Sotelo.

Dirección de Salud Bucodental (DSB)

Claudia Martinelli y Miguela Vanesa Villarreal.

Equipo de consultoría

Claudia Teodori y Gabriela Pombo.

Diseño

Silvina Tarragona y Lucía Reynoso.

Colaboraciones:

Dr. Oscar Heit, secretario de la Sociedad Argentina de Odontología Legal (SADOL); Subsecretaría de Programas Especiales contra la Violencia por Razones de Género y Subsecretaría de Abordaje Integral de las Violencias por Razones de Género del Ministerio de las Mujeres, Género y Diversidad; Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte, Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas.

Se agradece la contribución financiera y técnica de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) para el desarrollo de esta publicación. Los puntos de vista u opiniones contenidos en ella no representan necesariamente los de la OPS/OMS.

Índice

Bienvenida	7
1- Introducción	8
¿Para qué sirven estos Lineamientos?	9
2- Las Violencias por Motivos de Género (VMG)	12
2.1 ¿Qué son las Violencias por Motivos de Género (VMG)?	14
2.2 Las VMG en Argentina.....	18
3- Perspectivas para prestar una atención centrada en las mujeres y LGBTI+	20
3.1 Perspectiva de derechos.....	21
3.2 Perspectiva de género y diversidad	22
3.3 Perspectivas intercultural e interseccional.....	25
4- Las Violencias por Motivos de Género y los equipos de salud ..	26
4.1 Sensibilización acerca de las VMG	27
4.2 El rol de la Odontología ante situaciones de VMG.....	28
5- ANIMA: Apoyo de primera línea ante situaciones de Violencias por Motivos de Género	30
5.1 Algunas consideraciones más sobre el abordaje en red: corresponsabilidad y la construcción de redes	34
6- Atención y detección temprana de situaciones de Violencias por Motivos de Género en la consulta odontológica	36
6.1 Antes de la consulta	37
6.2 Durante la consulta	37
6.3 Seguimiento	48
6.4 Responsabilidad legal y ética de profesionales de odontología ante situaciones de VMG.....	49

Anexos	51
Anexo 1	
Recursos a nivel nacional	52
Anexo 2	
Recursos local para el abordaje y acompañamiento de situaciones de VMG	55
Guías prácticas	59
Guía práctica 1	
Atención de la salud ante situaciones de Violencias por Motivos de Género	60
Guía práctica 2	
Algunas estrategias de intervención	61
Guía práctica 3	
¿Qué hacer y qué no hacer ante situaciones de VMG?.....	62
Guía Práctica 4	
Orientación a mujeres y LGBTI+ en situaciones de VMG	63
Guía práctica 5	
La denuncia como estrategia.....	65

Bienvenida

Los **“Lineamientos para la detección y atención de lesiones vinculadas a las Violencias por Motivos de Género en la consulta odontológica”** es el primer material sobre el rol clave de quienes ejercen la odontología en la identificación de situaciones de violencias por motivos de género (VMG), resultado del trabajo conjunto entre la Dirección de Salud Bucodental y la Dirección de Géneros y Diversidad.

Estos lineamientos se basan en el **Manual clínico “Atención integral de la salud ante situaciones de violencias por motivos de género. Herramientas para equipos de salud”** y tienen por objetivo detectar, dentro del marco de la atención odontológica del sector público, privado y de obras sociales, situaciones de VMG que puedan estar atravesando o haber atravesado las mujeres o LGBTI+. Resulta clave que en todos los ámbitos de la salud se pueda reconocer y visibilizar esta problemática desarrollando acciones de prevención y detección temprana, brindando una escucha activa y atenta a mujeres y LGBTI+, a fin de evitarles nuevas situaciones de violencia y revictimización.

Para eso, este material presenta diferentes aspectos de la caracterización de las VMG y ofrece herramientas que contribuyen a su identificación y prevención, promoviendo la construcción y/o fortalecimiento de redes y circuitos de intervención, para una atención odontológica que garantice un abordaje integral de la salud.

Esperamos que estas pautas construidas colectivamente orienten la atención de las situaciones de violencias por motivos de género detectadas en la consulta odontológica y colaboren en la construcción de una sociedad justa y libre de violencias.

Claudia Martinelli
Directora de Salud Bucodental
Ministerio de Salud de la Nación

Candela Cabrera
Directora de Géneros y Diversidad
Ministerio de Salud de la Nación

1- Introducción

The background of the slide is a solid blue color. In the lower half, there are several thin, white, curved lines that sweep across the frame from left to right, creating a sense of motion and design.

¿Para qué sirven estos lineamientos?

Estos lineamientos han sido diseñados para ofrecer una orientación práctica a profesionales de odontología que trabajan en salud bucal para la detección y atención de lesiones vinculadas a situaciones de violencias por motivos de género (en adelante, VMG).

Las mujeres y LGBTI+¹ que atraviesan o han atravesado situaciones de VMG requieren ser escuchadas y atendidas a fin de evitar nuevas situaciones de violencia o situaciones de revictimización. También es necesario tener en cuenta que en ocasiones las propias personas afectadas pueden no formular explícitamente demandas de acompañamiento y atención ante sus redes vinculadas y/o ante instancias institucionales. Por ello resulta clave que en todos los ámbitos de la salud se pueda reconocer y visibilizar esta problemática desarrollando acciones de prevención y detección temprana.

En la práctica clínica, profesionales y equipos de salud en numerosas oportunidades sospechan de la existencia de situaciones de VMG, pero sólo ocasionalmente las reportan e intervienen

1 La sigla LGBTI+ caracteriza al colectivo de la diversidad sexual nombrando a algunas de las identidades que lo integran (Lesbianas, Gays, Bisexuales, Travestis, Trans, Intersex). El signo "+" busca no cerrar la sigla y contemplar la existencia de otras múltiples posibles identidades autopercebidas y orientaciones sexuales.

en ellas. Es posible enumerar una serie de obstáculos, barreras y limitaciones en el abordaje de la problemática: el conocimiento acotado sobre las VMG, la falta de experiencia práctica respecto de cómo intervenir, la existencia de prejuicios sobre las VMG², el miedo a la judicialización o litigio, la falta de información acerca de los recursos locales destinados al abordaje de la problemática, la preocupación por incomodar a las personas usuarias, el temor por poner de manifiesto el tema y la falta de conocimiento de las responsabilidades profesionales y las normativas vigentes.

Sin embargo, estos obstáculos pueden superarse para crear un entorno en el que las personas se sientan seguras de revelar las situaciones de VMG que atraviesan o atravesaron. En este sentido, profesionales de odontología, como parte del equipo de salud, tienen un rol clave en la detección y atención de situaciones de VMG, al encontrarse en la “primera línea” de identificación para su intervención.


→ Se requieren pautas y estrategias estandarizadas para orientar a quienes ejercen la odontología a detectar situaciones de VMG, tanto en el ámbito público como en el privado. El trabajo en el marco de equipos interdisciplinarios opera como un gran facilitador en la detección y el abordaje de las VMG. Asimismo, la definición de protocolos de intervención y la mejora de la formación en VMG son cruciales para prevenir sus consecuencias y promover el acceso a derechos de las mujeres y LGBTI+.

2 Se sugiere consultar el apartado “Creencias, prejuicios y realidades sobre las violencias por motivos de género” en el capítulo 1 del Manual clínico “Atención integral de salud ante situaciones de Violencias por Motivos de Género (VMG). Herramientas para equipos de salud”.

En orden con el marco normativo vigente y una perspectiva de derechos que apuesta al fortalecimiento de la autonomía, los equipos de salud juegan un rol fundamental en la identificación y visibilización de demandas de las mujeres y LGBTI+ en situaciones de VMG.

A lo largo de este material, se presentan diferentes aspectos de la caracterización de las VMG y se ofrecen herramientas que contribuyen a su identificación y prevención, promoviendo una atención odontológica que garantice un abordaje de salud integral.

2- Las Violencias por Motivos de Género



Las mujeres y LGBTI+ pueden encontrarse expuestas a múltiples expresiones de las violencias por motivos de género en ámbitos familiares, laborales, comunitarios e institucionales. Estas violencias constituyen un problema sociosanitario con repercusiones inmediatas y duraderas, que pueden o no, resultar visibles. Las VMG ponen en riesgo la integridad física y psicológica de quien las atraviesa, así como su autonomía económica y social, y requieren de un abordaje integral.

En el caso de LGBTI+, es preciso advertir la invisibilización y naturalización de las violencias que enfrentan en la vida cotidiana: situaciones de discriminación, maltrato, hostigamiento en la vía pública, agresiones verbales y/o físicas ante demostraciones de afecto, resultan frecuentes. Otras formas de violencia ejercidas contra LGBTI+ son las violaciones sexuales con fines “correctivos”, los delitos contra la integridad física, psicológica y sexual en episodios de violencia institucional, y el particular ensañamiento en lo que concierne a violencias extremas.

Las VMG constituyen una problemática sociosanitaria prevalente y de máxima importancia. En relación a las consecuencias físicas de las VMG, las manifestaciones son muy variadas: incluye lesiones traumáticas (que van desde pequeños cortes y contusiones a incapacidad severa) y síntomas inespecíficos y difíciles de encuadrar como por ejemplo: cefaleas, trastornos gastrointestinales, afecciones genitourinarias y ginecológicas y desórdenes alimentarios severos de gravedad. En el caso específico de la salud sexual y reproductiva, las VMG han sido asociadas a la pérdida del deseo sexual, trastornos menstruales, infecciones de transmisión sexual (incluyendo VIH/SIDA), sangrado y fibrosis vaginal, dolor pélvico crónico, hemorragias vaginales, embarazos no intencionales, posibilidad de aborto espontáneo y provocado, muerte fetal y/o parto prematuro y bajo peso al nacer. Con relación a la salud mental, se han incluido las VMG en la co-determinación de depresión, ansiedad, trastornos del sueño, de la conducta alimentaria, por estrés postraumático, consumo problemático de alcohol y otras sustancias e intento de suicidio³.

3 Fernández, AM. Tajer D. y col., Informe final Salud Investiga Atención de las violencias de género: Interfases entre salud y justicia (2016).

¿Qué son las Violencias por Motivos de Género (VMG)?

Las VMG son aquellas violencias ejercidas contra mujeres y LGBTI+ motivadas por su identidad de género, expresión de género y/u orientación sexual. Las formas en que se expresan son múltiples. En el plano interpersonal pueden ser infligidas por cualquier persona, aunque por lo general suele haber un vínculo preexistente. Constituyen una problemática social grave, de carácter estructural, tanto a escala nacional como global.

Es importante que, como integrantes de un equipo de salud, conozcan las distintas manifestaciones de las VMG. Comprender de qué formas se expresan las VMG, permitirá a quienes ejercen la odontología brindar una atención integral y adecuada a las personas en situaciones de VMG.

Marco legal y definición

En Argentina, la **Ley 26.485** de “Protección integral para prevenir, sancionar y erradicar las violencias contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales” (en adelante Ley de Protección Integral contra las VMG) constituye el principal marco normativo en la materia.

Si bien el texto de la norma se refiere únicamente a mujeres y niños, niñas y adolescentes, a partir del cambio de paradigma plasmado en el **Plan Nacional de Acción Contra las Violencias por Motivos de Género (2020-2022)**⁴ se amplía su alcance a LGBTI+. Este Plan incorpora los derechos establecidos en la **Ley 26.743** de Identidad de Género, incluyendo a LGBTI+ en todas las políticas tendientes a la erradicación, prevención y abordaje de las VMG.

El Plan plantea también la importancia de un tratamiento transversal e interseccional de la problemática. Propone un abordaje integral y multiagencial de las VMG, que apueste a generar las condiciones subjetivas y materiales para el desarrollo de proyectos de

⁴ Plan Nacional de Acción contra las Violencias por Motivos de Género (2020-2022) https://www.argentina.gob.ar/generos/plan_nacional_de_accion_contra_las_violencias_por_motivos_de_genero

vida autónomos por parte de las personas que las atraviesan. Reconoce además el rol central de las organizaciones comunitarias y de las redes territoriales en los acompañamientos de situaciones de VMG, promoviendo la articulación para favorecer respuestas situadas y acordes a las particularidades de cada comunidad.

→ La **Ley 26.485**, en su art. 4° define a la violencia por motivos de género como “toda conducta, acción u omisión, 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, como así también su seguridad personal”⁵.

Tipos de VMG

Los tipos de violencias se encuentran estipulados en el art. 5°. Cada tipo de violencia refiere al aspecto de la vida en el cual se produce algún daño o perjuicio, es decir, a la dimensión de la vida que se ve afectada.

- **Física**: la que se emplea contra el cuerpo de la mujer produciendo dolor, daño o riesgo de producirlo y cualquier otra forma de maltrato o agresión que afecte su integridad física.
- **Psicológica**: la que causa daño emocional y disminución de la autoestima o perjudica y perturba el pleno desarrollo personal o que busca degradar o controlar sus acciones, comportamientos, creencias y decisiones, mediante amenaza, acoso, hostigamiento, restricción, humillación, deshonra, descrédito, manipulación aislamiento. Incluye también la culpabilización, vigilancia constante, exigencia de obediencia sumisión, coerción verbal, persecución, insulto, indiferencia, abandono, celos excesivos, chantaje, ridiculización, explotación y limitación del derecho de circulación o cualquier otro medio que cause perjuicio a su salud psicológica y a la autodeterminación.

5 Ley 26.485 de Protección integral contra las VMG y **Ley 27.533**.
<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26485-152155/actualizacion>

- **Sexual:** cualquier acción que implique la vulneración en todas sus formas, con o sin acceso genital, del derecho de la mujer de decidir voluntariamente acerca de su vida sexual o reproductiva a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza o intimidación, incluyendo la violación dentro del matrimonio o de otras relaciones vinculares o de parentesco, exista o no convivencia, así como la prostitución forzada, explotación, esclavitud, acoso, abuso sexual y trata de mujeres.
- **Económica y patrimonial:** la que se dirige a ocasionar un menoscabo en los recursos económicos o patrimoniales de la mujer, a través de:
 - a. la perturbación de la posesión, tenencia o propiedad de sus bienes;
 - b. la pérdida, sustracción, destrucción, retención o distracción indebida de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores y derechos patrimoniales;
 - c. la limitación de los recursos económicos destinados a satisfacer sus necesidades o privación de los medios indispensables para vivir una vida digna;
 - d. la limitación o control de sus ingresos, así como la percepción de un salario menor por igual tarea, dentro de un mismo lugar de trabajo.
- **Simbólica:** la que, a través de patrones estereotipados, mensajes, valores, íconos o signos, transmita y reproduzca dominación, desigualdad y discriminación en las relaciones sociales, naturalizando la subordinación de la mujer en la sociedad.
- **Política:** la que se dirige a menoscabar, anular, impedir, obstaculizar o restringir la participación política de la mujer, vulnerando el derecho a una vida política libre de violencia y/o el derecho a participar en los asuntos públicos y políticos en condiciones de igualdad con los varones. (Inciso incorporado por art. 3° de la **Ley 27.533** B.O. 20/12/2019)

Modalidades de VMG

Las modalidades de las violencias refieren a los diferentes ámbitos en los cuales los vínculos tienen lugar, y se encuentran definidas en el art. 6°:

- **Violencia doméstica:** aquella ejercida contra las mujeres por un integrante del grupo familiar, independientemente del espacio físico donde ésta ocurra, que dañe la dignidad, el bienestar, la integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, la libertad, comprendiendo la libertad reproductiva y el derecho al pleno desarrollo de las mujeres. Se entiende por grupo familiar el originado en el parentesco sea por consanguinidad o por afinidad, el matrimonio, las uniones de hecho y las parejas o noviazgos. Incluye las relaciones vigentes o finalizadas, no siendo requisito la convivencia;
- **Violencia institucional:** aquella realizada por las/los funcionarias/os, profesionales, personal y agentes pertenecientes a cualquier órgano, ente o institución pública, que tenga como fin retardar, obstaculizar o impedir que las mujeres tengan acceso a las políticas públicas y ejerzan los derechos previstos en esta ley. Quedan comprendidas, además, las que se ejercen en los partidos políticos, sindicatos, organizaciones empresariales, deportivas y de la sociedad civil;
- **Violencia laboral:** aquella que discrimina a las mujeres en los ámbitos de trabajo públicos o privados aquella que discrimina a las mujeres en los ámbitos de trabajo públicos o privados y que obstaculiza su acceso al empleo, contratación, ascenso, estabilidad o permanencia en el mismo, exigiendo requisitos sobre estado civil, maternidad, edad, apariencia física o la realización de test de embarazo. Constituye también violencia contra las mujeres en el ámbito laboral quebrantar el derecho de igual remuneración por igual tarea o función. Asimismo, incluye el hostigamiento psicológico en forma sistemática sobre una determinada trabajadora con el fin de lograr su exclusión laboral;
- **Violencia contra la libertad reproductiva:** aquella que vulnera el derecho de las mujeres a decidir libre y responsablemente el número de embarazos o el intervalo entre los nacimientos, de conformidad con la **Ley 25.673** de Creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable;
- **Violencia obstétrica:** aquella que ejerce el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, de conformidad con la **Ley 25.929**.

- **Violencia mediática:** aquella publicación o difusión de mensajes e imágenes estereotipados a través de cualquier medio masivo de comunicación, que de manera directa o indirecta promueva la explotación de mujeres o sus imágenes, injurie, difame, discrimine, deshonre, humille o atente contra la dignidad de las mujeres, como así también la utilización de mujeres, adolescentes y niñas en mensajes e imágenes pornográficas, legitimando la desigualdad de trato o construya patrones socioculturales reproductores de la desigualdad o generadores de violencia contra las mujeres.
- **Violencia en el espacio público:** aquella ejercida contra las mujeres por una o más personas, en lugares públicos o de acceso público, como medios de transporte o centros comerciales, a través de conductas o expresiones verbales o no verbales, con connotación sexual, que afecten o dañen su dignidad, integridad, libertad, libre circulación o permanencia y/o generen un ambiente hostil u ofensivo.
- **Violencia pública-política:** aquella que, fundada en razones de género, mediando intimidación, hostigamiento, deshonra, descrédito, persecución, acoso y/o amenazas, impida o limite el desarrollo propio de la vida política o el acceso a derechos y deberes políticos, atentando contra la normativa vigente en materia de representación política de las mujeres, y/o desalentando o menoscabando el ejercicio político o la actividad política de las mujeres, pudiendo ocurrir en cualquier espacio de la vida pública y política, tales como instituciones estatales, recintos de votación, partidos políticos, organizaciones sociales, asociaciones sindicales, medios de comunicación, entre otros.

2.2

Las VMG en Argentina

En Argentina, el total de casos de violencia contra las mujeres mayores de 14 años, informados al Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC)⁶ entre 2013 y 2018, por parte de los organismos públicos que registran casos de violencia contra las mujeres por razones de género, fue en ese período de 576.360. Dos de cada tres de los casos recopilados e informados al INDEC corresponden

⁶ INDEC. Registro único de casos de violencia contra las mujeres (2013-2018) https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdeprensa/rucvm_03_19.pdf

a mujeres de entre 18 y 39 años (66,6%), luego de 40 a 49 años (18,6% de los casos), mientras que los casos de mujeres de 50 años y más representan el 14,7% del total.

La violencia física está presente en más de la mitad de los casos informados al INDEC entre 2013 y 2018, sin embargo, es frecuente que se padezcan dos o más tipos de violencia en forma simultánea (por ejemplo, la violencia sexual también involucra violencia física y psicológica).

Las violencias por motivos de género pueden ser infligidas por cualquier persona, aunque por lo general suele haber un vínculo preexistente, ya sean parejas, ex parejas o integrantes del grupo familiar. Los datos estadísticos oficiales sobre comunicaciones a la Línea Nacional 144⁷ indican que entre 2017 y abril 2020 se registraron 556.397 llamados relacionados a situaciones de violencia por motivos de género. A su vez, desde su creación en 2013, la violencia doméstica ha constituido el principal motivo de consulta, ubicándose año tras año por encima del 90% del total de comunicaciones recibidas.

Nuestro país sostiene altos índices de violencias extremas por motivos de género (MMGyD, 2020b), es decir, de tentativas y muertes violentas contra mujeres y LGBTI+: femicidios, transfemicidios, travesticidios, crímenes de odio, femicidios vinculados. Según los datos publicados en el Plan Nacional de Acción contra las Violencias por Motivos de Género (PNA) se calcula que entre 2002 y 2016 habrían tenido lugar en la Argentina alrededor de 4092 femicidios de personas de entre 15 y 64 años, resultando en un promedio que ronda los 270 femicidios anuales.

Asimismo, según datos publicados por el Observatorio Nacional de Crímenes de Odio LGBT (FALGBT y Defensoría LGBT, 2020) tan solo durante el 2020 ocurrieron al menos 152 crímenes de odio en el país. Esta cifra contempla únicamente casos relevados por los medios de comunicación o denunciados en la Defensoría LGBT, por lo cual se estima que persiste un subregistro respecto de la problemática⁸.

⁷ Línea 144. Información Estadística. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/generos/linea-144/informacion-estadistica>

⁸ FALGBT y Defensoría LGBT de la Defensoría del Pueblo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (2020). Observatorio de Crímenes de Odio [LGBT]. Informe 2020. Disponible en: <https://falgbt.org/ultimo-informe>

3- Perspectivas para una atención centrada en las mujeres y LGBTI+



La atención centrada en las personas en situación de VMG se rige por dos principios fundamentales: el respeto por los derechos humanos y la promoción de la igualdad de género y diversidad. A su vez, resulta imprescindible incorporar un enfoque intercultural e interseccional. En todo momento de la atención, las personas y sus acompañantes tienen derecho a recibir trato digno y respetuoso por parte de todas las personas que integran los equipos de salud y las instituciones sanitarias, en el marco de la Ley 26.529 de Derechos del Paciente.

Perspectiva de derechos

3.1

Los derechos humanos de las mujeres y LGBTI+ están establecidos en las distintas convenciones internacionales de derechos humanos que ha suscrito Argentina. Las mujeres y LGBTI+ tienen derecho a:

- **Una vida libre de violencias.**
- **El grado máximo de salud que se pueda lograr:** acceso a servicios de salud de buena calidad, disponibles, accesibles y aceptables.
- **La no discriminación:** acceso a servicios de salud en los que no se discrimine por ningún motivo ni se niegue tratamiento por razones tales como etnia, edad, orientación sexual, identidad de género, religión, discapacidad, estado civil, aspecto físico, estatus migratorio, ocupación o ideología política.
- **La intimidad y la confidencialidad:** atención, tratamiento y orientación en un entorno privado y confidencial, y a que la divulgación de la información se haga únicamente con su consentimiento.
- **La información:** acceso y conocimiento de la información que se ha recogido acerca de su salud, incluida la historia clínica.
- **A la autonomía:** toma de decisiones libres e informadas sobre la propia vida, de manera de poder ser y hacer en función de las propias aspiraciones y deseos en el contexto histórico que las hace posibles.
- **Al respeto a la identidad de género:** toda persona tiene derecho al acceso a una atención de la salud integral y de calidad, donde se respete el libre desarrollo de la misma conforme su identidad de género.

Para más información sobre las perspectivas para una atención centrada en las mujeres y LGBTI+, consultar el capítulo introductorio del Manual clínico "Atención integral de la salud ante situaciones de violencias por motivos de género. Herramientas para equipos de salud."

En la consulta

Prestar una atención respetuosa, garantizando los derechos, sin discriminación alguna. Tener en cuenta que las mujeres y LGBTI+ pueden estar enfrentando múltiples manifestaciones de las VMG, algunas de ellas menos visibles por ser cotidianas y estar más naturalizadas.

3.2

Perspectiva de género y diversidad

Incorporar la perspectiva de género implica un cambio en la forma de mirar la realidad que permite identificar y, principalmente, cuestionar las relaciones jerárquicas de poder que se construyen entre las personas a partir del género. Estas relaciones asimétricas producen y perpetúan desigualdades que ubican a mujeres y LGBTI+ en un lugar de inferioridad respecto de los varones a lo largo de sus trayectorias de vida.

En la sociedad en que vivimos, el género suele definirse de manera lineal y binaria a partir del sexo asignado al nacer: a las personas con vulva se las considera mujeres (femenino) y a las personas con pene, varones (masculino). La perspectiva de género permite reconocer que el género de las personas no está determinado por rasgos biológicos o anatómicos, ni constituye un “orden natural”, sino que se trata de una construcción socio-cultural.

Es a partir del proceso de socialización que las personas van adoptando características, creencias, formas de actuar y relacionarse establecidas de forma binaria. Se educa a los varones para que sean fuertes, dominantes, que asuman un rol de proveedores en lo económico, mientras se espera que las mujeres sean dóciles, sensibles, que deseen ser madres y asuman tareas de cuidados. Estos son algunos de los estereotipos y roles de género que se van aprendiendo desde la crianza y se reproducen a lo largo de la vida. Se refuerza así el sistema patriarcal, es decir, las relaciones de poder desiguales y opresivas que tienden a valorar como superiores los atributos y prácticas asociadas a lo masculino por sobre lo femenino y que cuestionan o discriminan aquellas prácticas,

expresiones, comportamientos y subjetividades que no se “ajustan” a los roles y mandatos asignados. Esto impacta particularmente en las vidas de LGBTI+ por no cumplir con los mandatos binarios impuestos socialmente.

La perspectiva de género invita a desnaturalizar las desigualdades estructurales entre los géneros en las que se asientan las VMG y que atraviesan los distintos ámbitos de la vida social (económico, educativo, doméstico, etc.). A la vez, este enfoque problematiza los estereotipos y prejuicios de género que operan produciendo y reproduciendo esas condiciones de desigualdad.

La perspectiva de diversidad implica contemplar la diversidad inherente a la existencia humana y permite desnaturalizar aquellos parámetros que establecen jerarquías sociales, considerando a ciertos grupos y poblaciones como superiores a otros.

En este sentido, el **Plan Nacional de Igualdad en la Diversidad**⁹ reconoce que la diversidad nos constituye como personas y sociedades e involucra aspectos étnicos, de género, socioeconómicos, de edad, entre otros. Así también reconoce la existencia de una diversidad al interior de cada grupo -de mujeres, varones y LGBTI+ y entre sí, que no se puede desatender para comprender las desigualdades sociales por motivos de género. Esta concepción es retomada por la **Ley 27.611** de atención y cuidado integral de la salud durante el embarazo y la primera infancia: “Hay sistemas que imponen una concepción binaria, biologicista y esencialista como formas de vivir, entre ellos los que suponen la relación lineal y única entre genitalidad, género y orientación sexual; el sistema capacitista que valora unas capacidades por sobre otras; los que valoran la etapa adulta por sobre las otras edades/etapas de la vida, como así también el racismo o etnocentrismo que considera a una cultura/grupo étnico superior a otro a partir de argumentos de superioridad racial”¹⁰.

La perspectiva de diversidad se articula con la de género en tanto reconoce la existencia de diversas identidades y vivencias en re-

⁹ Plan Nacional de Igualdad en la Diversidad (2021-2023): https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2020/09/plan_nacional_de_igualdad_en_la_diversidad_2021-2023.pdf

¹⁰ Decreto 515/2021 de Reglamentación de la Ley 27.611 de Atención y Cuidado Integral de la Salud durante el Embarazo y la Primera Infancia. <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/248190/20210814>

lación al género y la sexualidad. Permite problematizar el cissexismo, es decir, la concepción que entiende que la única identidad de género posible es la asignada al nacer, y la heteronormatividad, que implica concebir la heterosexualidad como la única orientación sexual válida, normal y deseable.

Es importante reconocer que las personas pueden haber vivido situaciones de discriminación y violencia específicamente por su identidad o expresión de género, por su orientación sexual o corporalidad. Estas situaciones generan impacto y daño en su salud.

La búsqueda de atención ante eventos traumáticos, como las situaciones de VMG, puede verse afectada por temor a la estigmatización, culpabilización y discriminación por su identidad de género y/u orientación sexual. Por ello, quienes integran el sistema de salud deben garantizar un trato digno: que no se condicione o niegue la atención por la identidad y/o expresión de género y que se respete el nombre y género referido por cada persona en toda institución, tanto pública como privada. Esto implica tener en cuenta tanto los instrumentos de registro (expedientes, historia clínica, planillas, certificados, etcétera), como también la sala de internación¹¹.

Adoptar las perspectivas de género y diversidad permite no sólo cuestionar las desigualdades de género y la jerarquización de unas formas de existencia por sobre otras, sino también tender a su transformación, a través de prácticas que promuevan la igualdad y equidad entre todas las personas.

En la consulta

- No asumir el género ni la orientación sexual de las personas.
- Respetar el nombre y pronombre elegido en todo momento.
- Adoptar una escucha atenta. Creer y tomar con seriedad sus relatos.
- Abstenerse de incurrir en prácticas o intervenciones revictimizantes.
- No culpar ni juzgar a las personas.

¹¹ Artículo 12° de la **Ley 26.743** de Identidad de Género. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26743-197860/texto>

Perspectivas intercultural e interseccional

La perspectiva intercultural pone el acento en visibilizar la existencia de patrones monoculturales y etnocéntricos que jerarquizan algunas poblaciones por sobre otras, produciendo discriminación y exclusión de determinados grupos, como los pueblos originarios, afrodescendientes y migrantes, entre otros.

La perspectiva interseccional visibiliza las vivencias particulares de las personas a partir de la interrelación de múltiples categorías sociales como el género, edad, clase social, orientación sexual, discapacidad, condición migrante, pertenencia a comunidades indígenas, ruralidad, contextos de encierro, entre otras. Esta perspectiva constituye una herramienta para analizar y comprender la interrelación de estas categorías y cómo posicionan a las personas en diferentes situaciones de privilegio o desigualdad.


En este sentido, la interseccionalidad resulta fundamental para entender los diferentes niveles de vulnerabilidad en los que se encuentran mujeres y LGBTI+ que han atravesado o están atravesando situaciones de VMG.

Es de vital importancia que los equipos de salud sepan advertir la posible reproducción de patrones que acentúan las desigualdades en las intervenciones que realizan y considerar la articulación entre ellas para brindar un trato digno.

En la consulta

- Tener en cuenta los distintos factores, como la edad, etnia, orientación sexual, identidad de género, religión, discapacidad u otras, que se interseccionan en las trayectorias de vida de cada persona en situación de VMG, complejizando su situación de vulnerabilidad.
- Respetar los valores y pautas culturales de las personas.
- Reconocer las diferentes experiencias y relaciones de opresión o privilegios para desnaturalizar hábitos que pueden resultar discriminatorios, estigmatizantes o violentos y que son invisibilizados en la práctica cotidiana.
- Realizar intervenciones situadas y respetuosas de las necesidades particulares de cada persona.

4- Las Violencias por Motivos de Género y los equipos de salud



Sensibilización acerca de las VMG

4.1

La sensibilización y capacitación en VMG resultan fundamentales para que los equipos de salud brinden una atención integral que garantice los derechos de las mujeres y LGBTI+. La capacitación propicia condiciones para que los equipos cuenten con herramientas para la detección temprana, la atención y derivación asistida de mujeres y LGBTI+ que atraviesan situaciones de VMG.

Formación básica para profesionales de odontología

La **Ley 26.485** de Protección Integral contra las Violencias, establece en el art. 9° inc. h que se debe “brindar capacitación permanente, formación y entrenamiento en la temática a los funcionarios públicos en el ámbito de la Justicia, las fuerzas policiales y de seguridad, y las Fuerzas Armadas, las que se impartirán de manera integral y específica según cada área de actuación, a partir de un módulo básico respetando los principios consagrados en esta ley”. Asimismo, la **Ley 27.499**, denominada “Ley Micaela”, establece la obligatoriedad de capacitación en la temática de género y violencia contra las mujeres para todas las personas que integran los tres poderes del Estado.

En ese marco y en tanto integrantes de equipos de salud, profesionales de odontología deben capacitarse y contar con los conocimientos y las herramientas imprescindibles para garantizar la atención integral ante situaciones de VMG

La evidencia disponible demuestra que las instancias de capacitación resultan eficaces para sensibilizar en el tema de las VMG, aumentar los conocimientos y la adquisición de destrezas y habilidades para la detección oportuna y la atención, así como para problematizar las propias creencias y prejuicios y ganar confianza en la capacidad de intervenir sobre la temática.

Por ello, la capacitación debería estar articulada para que tanto profesionales en ejercicio como estudiantes de grado de odontología puedan acceder a espacios formativos que fortalezcan sus conocimientos y competencias para intervenir en situaciones de VMG.

El rol de la odontología ante situaciones de VMG

Toda consulta al sistema de salud (odontológica, ginecológica, traumatológica, de emergencia, de control prenatal, controles de salud de niñas, niños, niñas o adolescentes, entre otras) representa una oportunidad para detectar situaciones de violencias por motivos de género. Es importante que los equipos de salud consideren que los problemas de salud que observan en las mujeres y LGBTI+ pueden deberse a situaciones de VMG o pueden estar agravados por esas violencias. También deben tener en cuenta que la persona puede estar atravesando situaciones de VMG en la actualidad, o puede también haberlas vivido recientemente o en el pasado.

En este sentido, la consulta odontológica constituye una oportunidad muy valiosa para detectar las manifestaciones de las VMG a nivel físico, mientras se realiza una exploración oral. Por este motivo se considera que profesionales de odontología pueden ser la primera línea en la identificación y diagnóstico de lesiones sospechosas o compatibles con violencia física, ya sean antiguas, en cicatrización o recientes.

Durante la consulta odontológica, pueden detectar lesiones nuevas o antiguas que se podrían pasar por alto en otros contactos con el equipo de salud.

Respecto a las lesiones físicas producto de situaciones de VMG, quienes trabajan en la atención de la salud bucal pueden encontrar signos que hagan sospechar su existencia. Tales como:

- En los tejidos blandos, con lesiones provocadas por contusiones, quemaduras o marcas de mordedura humana.
- En la pérdida de dientes o su fractura.
- En las alteraciones oclusivas, como la desviación de la línea media y mentón o la dificultad al mover la mandíbula.


Dichos signos se desarrollan con mayor profundidad el apartado de la página 40 "Indicadores y biomarcadores de lesiones en tejidos blandos y duros de la cavidad bucal atribuibles a las VMG detectables en la práctica odontológica" de estos Lineamientos.

→ Ante una persona que está atravesando situaciones de VMG y realiza una consulta odontológica, es muy importante considerar que esa puede ser la única oportunidad de esa persona de tomar contacto con profesionales de la salud.

Es necesario que quienes ejercen la odontología tengan una actitud receptiva, sin críticas ni prejuicios, que favorezca la comunicación y un clima de confianza en el cual la persona se sienta a resguardo y comprendida. La escucha activa y empática es fundamental en todo momento.

Dado el rol fundamental de la odontología en la detección de VMG, es importante que los equipos de odontología conozcan herramientas para ofrecer apoyo de primera línea.

**5- ANIMA:
Apoyo de
primera línea
ante situaciones
de Violencias
por Motivos de
Género**



El apoyo de primera línea brinda atención práctica y herramientas para responder a las demandas y necesidades de mujeres y LGBTI+ que atraviesan o atravesaron en el pasado situaciones de VMG. En muchas oportunidades, se trata de la atención más importante que los equipos de salud pueden proporcionar. Una atención adecuada representará un elemento de protección clave para la persona en situación de VMG.

Es imprescindible poder brindar una atención integral, respetuosa, con perspectiva de derechos, género, diversidad e interseccionalidad, atendiendo tanto a la salud física y mental de la persona que consulta, como a sus demandas de apoyo, contención y cuidado, respetando su autonomía.

La herramienta para el apoyo de primera línea “ANIMA” comprende cinco tareas:



Atención al escuchar

- ✓ Escuchar activa y atentamente a la persona.
- ✓ Mostrar disponibilidad y empatía, sin interrumpir el relato.
- ✓ Prestar atención a la comunicación verbal y no verbal (gestos, posturas).
- ✓ Garantizar la confidencialidad de lo revelado en la consulta y procurar espacios de consulta que respeten la privacidad.
- ✓ Permanecer al mismo nivel que la persona atendida (de pie o en asientos).
- ✓ No anteponer lo que el equipo de salud o quien atiende creen que sería correcto hacer (por ejemplo denunciar: la persona no siempre desea denunciar o se encuentra preparada para hacerlo).

N No juzgar y validar

- ✓ Demostrar a la persona que se la comprende, que se le cree y que no se la juzga, y de esta manera evitar su revictimización.
- ✓ Reforzar que lo que siente es usual en esa situación, que se encuentra en un espacio de cuidado y respeto en el cual puede expresarse libremente.
- ✓ Asegurarle que no tiene la culpa de lo sucedido y que tiene derecho a vivir sin violencias.
- ✓ Algunas frases importantes que se pueden decir: *"No es tu culpa. No sos culpable". "Está bien hablar". "Podemos ayudar". "Lo sucedido no tiene ninguna justificación ni excusa". "Nadie merece recibir maltrato por parte de otra persona, independientemente del vínculo que tengan". "Tu vida, salud y vos son importantes".*

I Informarse sobre las demandas y preocupaciones

- ✓ Identificar y responder a las demandas y preocupaciones de la persona (físicas, sociales, económicas, emocionales, etc.).
- ✓ Promover que la persona pueda expresar libremente sus demandas, inquietudes y preocupaciones.
- ✓ Formular preguntas abiertas, como invitaciones a que la persona se exprese, repitiendo y reformulando las preguntas toda vez que sea necesario para obtener mayor información. Por ejemplo: *"¿Me podés contar algo más sobre eso?", "¿Me lo podés explicar de nuevo, por favor?", "¿Hay algo que necesites?"*

M Mejorar las estrategias de cuidados

- ✓ Brindar información, asesoramiento y orientación.
- ✓ Explicitar, si es necesario, que es poco probable que una situación de VMG se resuelva por sí sola: tiende a persistir y con el tiempo puede empeorar y volverse más frecuente.
- ✓ Evaluar junto a la persona consultante si es seguro y conveniente que vuelva a la casa.
- ✓ Remarcar que la persona no pierde sus derechos sobre sus pertenencias y objetos personales si decide no regresar a la casa.
- ✓ Elaborar junto a la persona un plan de cuidados.

A Abordaje en red

- ✓ Brindar atención y acompañamiento integral a través de la articulación con otros recursos institucionales.
- ✓ Colaborar con la persona en identificar y fortalecer su red vincular y afectiva.
- ✓ Garantizar el acceso a información y asesoramiento, articulando con los recursos sociosanitarios, legales y comunitarios que requiera.

Algunas consideraciones más sobre el abordaje en red: corresponsabilidad y la construcción de redes

Las situaciones de VMG requieren de un abordaje integral, interdisciplinario e intersectorial con participación de la sociedad civil, en el que el Estado (en todos sus niveles) es el principal garante de los derechos de las mujeres y LGBTI+.

El abordaje integral ante situaciones de VMG requiere de la construcción y afianzamiento de redes para promover el trabajo articulado entre las distintas instituciones y sectores implicados, con el fin de dar respuesta a la problemática y restituir los derechos que han sido vulnerados en cada situación. Esta perspectiva busca reemplazar la lógica de derivación y recepción de casos, proponiendo en cambio la articulación y derivación referenciada o asistida. El intercambio de información con instituciones vinculadas al abordaje de situaciones de VMG debe garantizar la confidencialidad y privacidad de la persona, para evitar prácticas e intervenciones revictimizantes, apostando a construir procesos cuidados y reparatorios.

Es importante consolidar estos vínculos en el cotidiano de los equipos de salud: promover instancias participativas tales como reuniones de equipo en el centro de salud y mesas intersectoriales con participación de la comunidad, que impulsen el intercambio y el trabajo colectivo para llevar adelante estrategias de abordaje integral de las situaciones de VMG, así como de prevención y sensibilización en torno a la problemática

Los equipos de atención en odontología deben estar familiarizados con los recursos locales con los que se puede articular y/o donde se puede derivar de forma asistida a las personas en situación de VMG, a los fines de garantizar una atención integral. Es importante que cada profesional, hospital y centro de salud cuente con un Recurso Local, donde queden plasmados en un listado los recursos y servicios socio-asistenciales orientados a la problemática, disponibles en la jurisdicción. (Ver en Anexo 1 con Recursos a nivel nacional y Anexo 2 con un modelo de Recurso local para el abordaje y acompañamiento de situaciones de VMG).

Se propone a continuación un abordaje basado en la triple red, que consiste en estrategias y el acompañamiento colectivo frente a situaciones de VMG (a partir de MMGyD, 2021b).

Red vincular y afectiva: Indagar con qué vínculos de confianza y sostén cuenta la persona en situación de VMG. En caso de no haber otras personas, contemplar la posibilidad de acercarla a espacios tales como grupos en donde se aborde esta temática o instituciones donde haya actividades de interés para la persona en situación de VMG.


Red de articulación institucional: Es necesario conocer de antemano los recursos locales disponibles para el asesoramiento, el acompañamiento y la derivación asistida. Esto permitirá generar condiciones que faciliten la articulación y eviten revictimizar a las personas en situación de VMG, conforme al principio de responsabilidad.

Red de sostén entre quienes acompañan: El armado y fortalecimiento de la red de sostén entre quienes atienden situaciones de VMG es importante para contar con acompañamiento, y poder elaborar las angustias y frustraciones propias de la tarea.

En la consulta

Es fundamental contar con un recuero actualizado, con información respecto a las redes e instituciones locales de referencia para las acciones de orientación, asesoramiento, contención, patrocinio jurídico y denuncia. El mismo resultará de gran ayuda al momento de brindar respuesta a una persona en situación de VMG.

6- Atención y detección temprana de situaciones de Violencias por Motivos de Género en la consulta odontológica



Antes de la consulta

Es importante que todas las personas del equipo odontológico conozcan las distintas manifestaciones y consecuencias de las VMG en la salud y la vida de mujeres y LGBTI+, y se familiaricen con los recursos disponibles para abordarlas. De esta manera podrán contribuir efectivamente a garantizar su atención en la consulta.

Durante la consulta

Identificación de señales de alarma

Las mujeres y LGBTI+ que atraviesan situaciones de VMG suelen acudir a los servicios de salud por diversas manifestaciones físicas, psicológicas y/o de tipo social producto de estas violencias.

Es habitual que no hablen directamente sobre las situaciones de violencia, ya sea por temor a su agresor, por vergüenza, porque se sienten culpables, por miedo a ser juzgadas o porque muchas de estas violencias suelen estar naturalizadas.

Es importante crear un entorno en el que las mujeres y LGBTI+ que atraviesen o hayan atravesado VMG sientan confianza y seguridad para revelar esas situaciones. Las personas pueden sentir vergüenza y humillación, negar la gravedad de la situación, temer las represalias de su pareja u otra persona de su entorno y tener preocupaciones sobre la confidencialidad. Por ello resulta central enmarcar las intervenciones en la herramienta **ANIMA**.

Si se sospecha la presencia de VMG, el momento oportuno para preguntar es mientras se completa la historia clínica.

Antes de hacer preguntas directas, es conveniente comenzar con algunas preguntas indirectas: “¿Cómo están las cosas en casa?”, es una pregunta que puede utilizarse como apertura a preguntas más específicas.

6.1

6.2

Ver en **Anexo 1** Recursos a nivel nacional y **Anexo 2** Recurso local para el abordaje y acompañamiento de situaciones de VMG.

Durante la atención es fundamental brindar el tiempo necesario para que la persona comience a conversar sobre el tema y validar sus sentimientos, reforzando que:

La violencia es un problema muy extendido, que le ocurre a muchas mujeres o LGBTI+.

La mayoría de las personas sienten vergüenza al contar que sus parejas ejercen violencia contra ellas.

No son responsables por la violencia que están atravesando, que se trata de una cuestión de poder y dominación.

Es importante no tomar ni exigir decisiones apresuradas, evitar dar consejos y, en todos los casos, respetar los tiempos de la persona brindando una contención que le asegure que se cree en su relato y que se comprende la situación por la que está atravesando.

Resulta crucial proponer una solución de forma conjunta consultando a la persona qué quiere hacer.

→ **Se puede inferir que se trata de una situación de VMG si la persona presenta:**

- Consultas de salud reiteradas sin causa identificada.
- Relato desorganizado o confuso.
- Manifestaciones emocionales como estrés, angustia, irritabilidad, etc.
- Aislamiento social.
- Dificultades asociadas a la vivienda, a ingresos económicos, al cuidado de personas a cargo.
- Consumo excesivo de alcohol u otras sustancias.

- Demanda frecuente de recetas de ansiolíticos, sedantes y somníferos, con o sin atención profesional.
- Infecciones recurrentes de transmisión sexual.
- Dificultades asociadas al uso de métodos anticonceptivos.
- Embarazos no intencionales y/o abortos recurrentes.
- Ideación o actos de autolesión o intentos de suicidio.

→ En la consulta odontológica se puede inferir que se trata de una situación de VMG si:

- La persona se presenta a citas frecuentes por síntomas o quejas vagas.
- Se observan citas perdidas, ausentes o canceladas frecuentemente.
- La pareja u otra persona que pertenece a su entorno asiste a la consulta con la persona, innecesariamente.
- La pareja u otra persona que pertenece a su entorno decide el tratamiento, sin preguntar a la persona.
- La persona parece asustada, demasiado ansiosa o deprimida;
- La persona parece temerosa o reacia a hablar delante de su pareja u otra persona que pertenece a su entorno.
- Ante un simple contacto durante el proceso de examen la persona reacciona de una manera llamativa, por ejemplo, retrocediendo.
- La persona trata de ocultar o minimizar las lesiones que presenta.
- La pareja u otra persona que pertenece a su entorno es agresiva o dominante, habla por la persona atendida o se niega a salir del consultorio.
- La persona no cumple con el tratamiento.

La presencia de estos indicadores no determina que la persona esté atravesando una situación de VMG. Se sugiere preguntar para confirmar o descartar la posible vivencia de agresión.

Indicadores y biomarcadores de lesiones en tejidos blandos y duros de la cavidad bucal atribuibles a las VMG detectables en la práctica odontológica.

Las lesiones resultantes de las VMG con frecuencia pueden involucrar la región facial: la cabeza, el cuello y la cara, áreas que son claramente visibles durante la consulta odontológica. Estudios demostraron que las personas consultantes con lesiones en la cabeza, cuello y cara tienen 11.8 veces más probabilidades de haberse lesionado como resultado de violencia doméstica que por otras causas. Asimismo, las mujeres que han recibido golpes tienen 18 veces más probabilidades de tener abrasiones faciales o contusiones, 16 veces más probabilidades de tener abrasiones o contusiones en el cuello y 10 veces más probabilidades de tener fractura de órbita, de malar o nasal, dientes avulsionados o fracturados¹². Estas lesiones suelen impactar en la salud integral de mujeres y LGBTI+ que atraviesan VMG, afectando su apariencia y comunicación.

El trauma bucodental puede causar problemas funcionales, estéticos, psicológicos y sociales¹³ y constituir por tanto, el principal motivo de acercamiento a los servicios de salud¹⁴.

En ocasiones, los agresores pueden infringir golpes de manera calculada para que no queden marcas visibles. Sin embargo, la cara se alcanza fácilmente ya que se encuentra a la altura del brazo levantado del agresor y la agresión contra el rostro puede tener como objetivo intimidar y desfigurar la identidad de la persona¹⁵.

12 Hendler TJ., Sutherland SA. Domestic Violence and its Relation to Dentistry: A Call for Change in Canadian Dental Practice 73(7):617a-f;2007) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17868511/>

13 Para ampliar ver estudio sobre la localización de las lesiones en violencia por motivos de género y la distribución de las lesiones dentarias en base a más de 1500 historias clínicas de expedientes judiciales (Gabin CA. et al. Occurrence of traumatic dental injury in cases of domestic violence. Braz Dent J 23(1):72-6;2012) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22460319/>

14 (Ellis T. et al. (2019); Le BT. et al. (2001); Ochs, Neuenschwander y Dodson (1996) <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10926771.2019.1595803>

15 Dourado SM. et al. (2015); Silva C.J.P. et al. (2014); Ferreira MC. et al. (2014). <https://www.scielo.br/j/physis/a/PSKxJjrV69SwDqGZxF7Ngnf/abstract/?lang=pt>

La violencia física es particularmente identificada como un factor asociado con el trauma oral-maxilofacial, especialmente la fractura de mandíbula, la contusión facial y el trauma dental¹⁶.

Es posible observar lesiones cuyo origen es: un golpe directo en la cabeza (con un objeto o un puño), un golpe de la cabeza contra un objeto sólido (pared, piso), un movimiento brusco de la cabeza que puede generar una posterior lesión cerebral (movimiento fuerte de latigazo, lesión rotacional), o la pérdida de oxígeno del cerebro (estrangulamiento, asfixia, ahogamiento). En particular, el intento de estrangulamiento que es indicativo de un alto nivel de violencia, puede causar cambios fisiológicos evidentes en el curso de un examen dental. Por estas razones en la consulta odontológica se debe prestar atención para detectar los signos¹⁷.

Se ha demostrado la relación entre el trauma dental y las lesiones cerebrales como consecuencia de actos de maltrato repetitivos en el marco de situaciones de VMG.

Es necesario considerar que las agresiones reiteradas pueden producir lesiones cerebrales y que estas lesiones resultan comúnmente invisibles tanto para las personas que atraviesan VMG como para quienes podrían tratarlas. Por lo tanto, se requiere valorar la importancia de preguntar sobre la posible aparición de signos de una lesión cerebral y de establecer marcadores específicos de lesiones dentales para optimizar la identificación, diagnóstico y pronóstico de la lesión cerebral traumática¹⁸.

Investigaciones demuestran que aproximadamente el 75% de las mujeres que atravesaban violencia de pareja entrevistadas había presentado una lesión cerebral por parte de su pareja.

16 (Ferreira MC. et al. Pattern of oral-maxillofacial trauma stemming from interpersonal physical violence and determinant factors. *Dental Traumatology* 30:15-21;2014). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23675634/>

17 Jackson, Philp, Nuttall, y Diller (2002); Muelleman, Lenaghan y Pakieser (1996). Gwinn C. et al. Domestic violence: no place for a smile. *Journal of the California Dental Association* 32(5):399-409; 2004). <https://psycnet.apa.org/record/2002-10109-006>

18 Muelleman RL. et al. Battered women: Injury locations and types. *Annals of Emergency Medicine* 28(5):486-492;1996. Ellis TW et al. Restoring More than Smiles in Broken Homes: Dental and Oral Biomarkers of Brain Injury in Domestic Violence. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma* 28(7):838-847;2019). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8909268/>

Por otra parte, en uno de los estudios la manifestación más comúnmente reportada fue “sentirse deprimida o llorosa” (reportado por el 58% de las mujeres) seguido de “dolores de cabeza” (53%), “estar irritable, enojarse fácilmente”, “sentirse frustrada o impaciente” e “inquietud” (47%), “pobre concentración” (42%) y “alteración del sueño”, “olvido, mala memoria” y “tomar más tiempo para pensar”¹⁹.

→ La consulta odontológica puede ser la primera y única oportunidad para evaluar VMG. Quienes trabajan en la atención de la salud bucal se encuentran en una posición privilegiada para identificar, documentar, tratar o derivar a las personas en situación de VMG particularmente si mujeres y LGBTI+ continúan asistiendo a las citas odontológicas de rutina mientras están lesionadas y buscan tratamiento.

Existen **lesiones, signos o patrones más comunes** que, identificados en la consulta odontológica, pueden ser considerados indicadores probables de VMG como:

- Asimetría facial.
- Desviación de la mandíbula.
- Alteraciones en la oclusión y/o abrasiones por debajo del mentón que pueden indicar fracturas de los huesos.
- Laceraciones y ulceraciones en la mucosa oral.
- Fracturas de dientes.
- Luxaciones dentarias y avulsiones entre otros trastornos.

Algunas **lesiones orales y periorales asociadas a VMG²⁰** son :

- Decoloración de dientes - necrosis pulpar.
- Laceraciones orales - desgarró de frenillo o petequias en el paladar.

19 Valera EM., Berenbaum H. Brain injury in battered women. J Consult Clin Psychol 71(4):797-804; 2003. Valera EM., Campbell J., Gill J., Iverson KM. Correlates of Brain Injuries in Women Subjected to Intimate Partner Violence: Identifying the Dangers and Raising Awareness. Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma 28(6):695-713;2019. Valera E., Kucyi A. Brain injury in women experiencing intimate partner-violence: neural mechanistic evidence of an “invisible” trauma. Brain Imaging and Behavior 11(6):1664-1677; 2016). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27766587/>

20 Sweet D. Recognizing and Intervening in Domestic Violence: Proactive Role for Dentistry. Med Gen Med 1(1), 1999. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9746630/>

- Fracturas del maxilar y de la mandíbula.
- Hematomas.
- Cicatrices en la cara y los labios.
- Nariz fracturada o golpeada.
- Quemaduras de cigarrillos.
- Marcas de mordeduras adultas.

Algunos hallazgos asociados en los tejidos blandos como:

- Tirones traumáticos del cabello.
- Hematomas.
- Cortes.
- Marcas de estrangulamiento.
- Ojos de mapache (como resultado de hemorragias subconjuntivales y hematomas periorbitarios).
- Patrón de laceraciones angulares o abrasiones alrededor de los labios que pueden indicar el uso de una mordaza física.²¹

Durante la consulta, se debe prestar especial atención ante la presencia de bruxismo²², ya que el estrés emocional intenso (al que pueden estar sometidas las personas que atraviesan VMG) es uno de los principales factores predisponentes de este trastorno parafuncional. El estrés es la respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento, de una persona que busca adaptarse y reajustarse a presiones tanto internas como externas. La tensión emocional es un factor fundamental en la etiología de este trastorno, por ello es importante enfatizar que los estados de estrés son condicionantes en la aparición del bruxismo. Desde sus comienzos, el estrés fue descrito como un mecanismo fisiológico necesario que no provoca daño, excepto cuando la magnitud del estrés supera la

21 Lincoln, H. S., & Lincoln, M. J. Role of the odontologist in the investigation of domestic violence, neglect of the vulnerable, and institutional violence and torture. *Forensic Science International*, 201(1-3):68–73;2010. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9746630/>

22 Em um estudo realizado por Lemos et. al o autor verificou que 50% das mulheres em situação de violência apresentavam bruxismo, patologia cujo um dos principais fatores de desenvolvimento é a ansiedade (*Revista de Odontologia Contemporânea – ROC* V5. 2021 - 56 - ISSN 2594-8474 DOI: 10.31991/v5n12021rocviolencia Lesões faciais em mulheres vítimas de violência doméstica: uma revisão narrativa da literature). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9746630/>

capacidad adaptativa del sistema; en esas situaciones suceden consecuencias que afectan las funciones fisiológicas, psicológicas y conductuales. En la actualidad se considera a los estresores psicosociales, es decir, aquellos que surgen de la percepción subjetiva de las experiencias internas y externas relacionadas con situaciones sociales, laborales y, también con factores ambientales, como las experiencias estresantes más potentes²³.

Diferencias entre lesiones por VMG y otras lesiones no relacionadas con VMG

Es posible realizar un diagnóstico diferencial de las lesiones: distinguir las lesiones por violencias por motivos de género de aquellas no relacionadas con situaciones de VMG. Sin embargo es importante tener en cuenta que algunas diferencias no son excluyentes o no indican que no pueda haber una sospecha de VMG si hay presencia de otros factores concurrentes de los antes mencionados.

23 Prof. Méd. Edgardo Camani; Prof. Méd. Marcela Prado; Méd. Horacio Vargas; Méd. Mariano Motuca; Od. Silvia Páez. Bruxismo: revisión sobre el papel del estrés psicosocial y la ansiedad en la génesis del fenómeno. Facultad de Odontología. UNCuyo. 2015. Volumen 9. N° 2. https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8534/camanirfo-922015.pdf

Tabla 1. Diferencias entre lesiones accidentales y lesiones por VMG

Parámetros	Lesiones no relacionadas con VMG	Lesiones relacionadas por VMG
Localización	Sobre superficies externas (especialmente sobre prominencias óseas)	Sobre áreas que están normalmente protegidas de lesiones por accidentes
Lateralidad en el cuerpo	Unilateral	Bilateral
Número/estadio	Lesión única	Lesiones múltiples (repetidas), en varios estadios de curación
Historia del mecanismo del trauma	Historia consistente con el mecanismo del trauma	Historia inconsistente (dudosa o vaga)
Patrón de la lesión (presencia de marcas hechas por una herramienta específica)	Patrones de lesiones inespecíficos	Puede haber un patrón de una herramienta específica. (por ej.: marca de cinturón o hebilla, mordedura humana, quemadura por cigarrillo, quemadura por agua o artefacto)
Búsqueda de consulta para un tratamiento odontológico	Inmediata	Retrasada a menos que sea una medida extrema
Persona usuaria vs. agresor	Misma historia del caso	Historia diferente
Curso de curación de las lesiones	Normalmente sana bien y completamente	Recaídas, no cicatriza, asistencias repetidas

Modificado en base a: Lincoln, H. S., & Lincoln, M. J. Role of the odontologist in the investigation of domestic violence, neglect of the vulnerable, and institutional violence and torture. *Forensic Science International*, 201(1-3):68-73;2010.

Documentación y registro

El registro es importante para brindar una atención sensible y continua, y para que en la siguiente consulta se pueda recordar adecuadamente de qué se trata la situación o para facilitar la información pertinente al personal de equipos de salud que atiendan a la persona en situación de VMG en consultas posteriores. Asimismo, registrar tanto las lesiones actuales como las lesiones de larga data puede ser importante si la mujer o LGBTI+ decide interponer una denuncia. En la consulta se requiere:

- Informar a la persona en situación de VMG aquello que se busca dejar por escrito y el motivo. Preguntar si está de acuerdo y respetar su voluntad. No registrar nada que la persona no acepte.
- Consignar en la historia clínica todos los problemas de salud y los signos y síntomas referidos por la persona consultante, tal como se haría en cualquier otra consulta, incluyendo una descripción completa de las lesiones. Puede ser útil anotar la causa o presunta causa de dichas lesiones o de otros trastornos, mencionando quién las infligió.
- Tener especial cuidado respecto al contenido y lugar donde se escribe, considerando y resguardando la información ante eventuales situaciones en las que pudiera violarse la confidencialidad

El sistema sanitario debe elaborar estadísticas, informes epidemiológicos, y estudios analíticos que reflejen las situaciones de VMG detectadas y atendidas en las instituciones sanitarias que permitan dar cuenta del perfil de las personas que las atraviesan, el tipo de respuestas que se articulan, etc. La difusión de información sistemática orientada a la gestión contribuye por un lado a revalorizar la práctica del registro de los equipos de salud y a la vez constituye la base para la construcción de evidencia significativa sobre la temática²⁴. El desarrollo de investigaciones locales y regionales que se nutran de esos registros redundaría en una mejora de la calidad de atención y contribuiría a evitar revictimizaciones.

24 Teodori C. A los Saltos buscando el cielo. Trayectorias de mujeres en situación de violencia familiar”. Ed Biblos Buenos Aires (2016).

Modalidades y requisitos para el registro

- Es necesario relevar, registrar y guardar todos los datos para contactar a la persona, en el caso que no vuelva a la consulta, o para realizar su acompañamiento. Datos a registrar: domicilio, teléfonos de familiares, vecinos, amigos, instituciones escolares a las que acuden sus hijas o hijos, comedores barriales, entre otros.
- Aclarar a las personas involucradas que se sostendrán las mismas reglas de confidencialidad y respeto que enmarca todo trabajo en el ámbito de la salud.
- Es conveniente confeccionar un certificado que dé cuenta de las lesiones y que puede quedar plasmado en la historia clínica.
- El registro de cada agresión relatada y el certificado que describa las lesiones puede ser muy útil para el momento de la denuncia o como prueba eventual o antecedente frente a un nuevo ataque.
- Los registros también pueden ser valiosos a la hora de garantizar derechos a una persona que atraviesa VMG para obtener medidas de protección y pueden constituir un insumo para evaluar posibles riesgos a los que se expone la mujer y LGBTI+ y su entorno socio afectivo.
- Al documentar la violencia se requiere mantener la confidencialidad.
- Se debe discutir la confidencialidad con la persona y se debe obtener su consentimiento si la información debe compartirse con diferentes profesionales de la salud o con otras instituciones.
- Cualquier registro de violencia debe mantenerse a resguardo y garantizar que el agresor no pueda tener acceso a él.
- Registrar las expresiones vertidas en la consulta por las mujeres y LGBTI+ en situación de VMG con las propias palabras de la persona. Si se manifiesta, usar el nombre de la persona agresora en el registro y de ser necesario documentar vin-

cular las expresiones con las lesiones halladas. Por ejemplo, registrar “Mi esposo, (colocar el nombre manifestado), me pateó y me empujó por las escaleras anoche” es mejor que escribir “caída en escalera”. Las propias palabras utilizadas por la persona, especialmente aquellas que contienen nombres, lugares y comportamientos específicos, tienen más peso en las causas legales que las declaraciones resumidas en la historia clínica.

- Puede ser necesario completar ilustraciones corporales de las lesiones y tomar fotografías para documentar lesiones específicas (las imágenes ofrecen un registro inviolable de las lesiones). Se debe pedir consentimiento escrito para tomar fotografías.

La pericia odontológica

Una pericia odontológica legal en violencia de género debe valorar el daño físico de la persona en situación de VMG para informar al sistema de justicia. Para los peritajes resultan valiosos los documentos donde se deja expresa constancia del tipo de lesión o trauma recibido y los tratamientos indicados ^{25 26}.

6.3

Seguimiento

Ofrecer programar una próxima consulta será de utilidad para poder realizar un seguimiento de la situación. Entregar por escrito la información sobre los turnos con el equipo profesional. Si se realizan derivaciones consignar el nombre de cada profesional y día y horario de atención.

25 Heit O., Maldonado M B. Violencia contra las mujeres: rol del perito odontologista. Rev Arg Odont Legal 4(7):5-8;2020. http://www.sadol.com.ar/images/PDF/RAOL_Vol_4_N7_VD_rol.pdf

26 Cárdenas BS, Limón IG. Clasificación de lesiones odontológicas en mujeres víctimas de violencia física. Rev Mex Med Forense 4(3):16-26; 2019. <https://www.medigraphic.com/pdfs/forense/mmf-2019/mmf193b.pdf>

→ Es muy importante asegurarse de poder establecer algún contacto (número de teléfono de la persona, de referente vincular, dirección o lugar de vivienda, entre otros) para continuar la comunicación. Sostener las mismas reglas de confidencialidad que enmarcan todo trabajo en el ámbito de la salud. Mantener precauciones respecto a las comunicaciones a realizar con la persona y/o su entorno con posterioridad a la consulta, a fin de evitar su exposición a situaciones de peligro.

Responsabilidad legal y ética de profesionales de odontología ante situaciones de VMG

6.4

La persona que vive situaciones de violencia de género puede presentarse en la consulta habiendo tomado la decisión de hacer una denuncia o encontrarse en proceso de hacerlo.

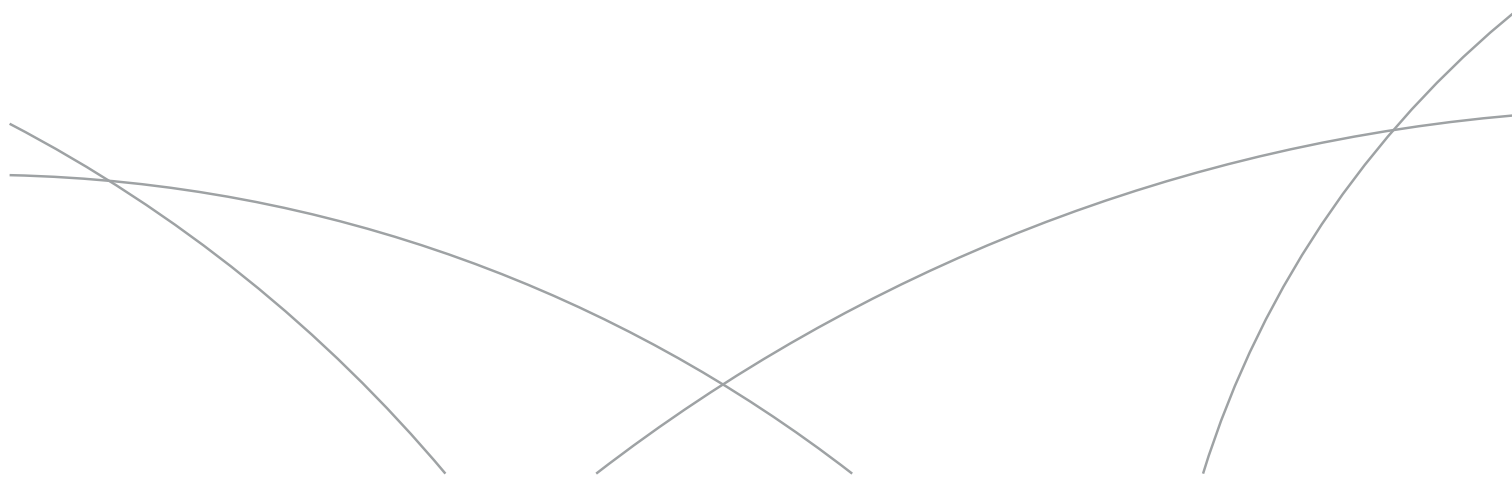
Ante estas situaciones, quienes integran el equipo de salud deberán evaluar el riesgo para la persona acompañando siempre su decisión, sin persuadir ni decidir por ella respetando sus tiempos y procesos. La denuncia nunca debe ser requisito para la atención de la salud.

→ Es importante tener presente que los equipos de salud y todo el personal del efector deben resguardar la confidencialidad en todo momento.

De ser necesario el personal debe realizar los procedimientos necesarios para que se cumpla con los recaudos procesales exigidos en cada jurisdicción para el aporte de pruebas en un eventual proceso judicial.

Es necesario explicar a la persona que es su derecho acceder a la justicia. Enfatizar en la posibilidad de denunciar el hecho, para que la justicia le otorgue (o garantice) las medidas de protección necesarias e investigue y sancione al agresor en vistas a una reparación del daño vivido.

Dejar en claro que la denuncia es una decisión personal y que no condiciona ninguna práctica de salud.



ANEXOS



ANEXO 1

Recursos a nivel nacional

- **Línea 911 - Central de Emergencias Nacional. Ministerio de Seguridad de la Nación.** Asesoramiento, contención y orientación. Líneas telefónicas que atienden los 365 días del año, de manera gratuita y en todo el país.
- **Línea 144 - Atención, asesoramiento y contención en situaciones de VMG. Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación.** WhatsApp: 11-2771-6463. E-mail: linea144@mingeneros.gob.ar
Guía de recursos federal de la Línea 144/Buscador de Centros de Atención para Mujeres y LGBTI+: es un buscador online con información de centros de asistencia interdisciplinaria, asesoramiento, patrocinio jurídico, medidas preventivas, denuncias; en jurisdicciones de todo el país. <https://www.argentina.gob.ar/generos/buscador-de-centros-de-atencion-para-mujeres-y-lgbti>
- **Línea 134 - Ministerio de Seguridad de la Nación.** Para denuncias ante Violencia Institucional. E-mail: denuncias@minseg.gob.ar. <https://www.argentina.gob.ar/seguridad/genero/violencias>
- **Línea 137 - Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.** Contención, asistencia y acompañamiento en situaciones de violencia familiar o sexual. WhatsApp: 11-3133-1000
- **Línea 145 - Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.** Asistencia y denuncias por trata de personas. WhatsApp: 11-6546-0580
- **Línea 149 - Centro Nacional de Asistencia a las Víctimas de Delitos (CENAVID) del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.** Asistencia, articulación para el asesoramiento jurídico, psicológico y social en centros de atención de todo el país. E-mail: cenavid@jus.gov.ar
- **Línea 168 - Asistencia a Víctimas de Discriminación, Racismo y Xenofobia; del Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI).** Para consultas o denuncias llamar todos los días de 9 a 19 hs, incluyendo sábados, domingos y feriados. Fuera de los horarios de atención es posible dejar un mensaje grabado. Las personas sordas pueden enviar video en Lengua de Señas Argentina (LSA) vía WhatsApp: 11-6185-3968 y 11-6492-1079, o por E-mail: 0800@inadi.gob.ar. Las denuncias se realizan completando el formulario que se encuentra en el módulo de descargas de la página web del INADI <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/formulario-denuncias-inadi.pdf> y enviándolo por E-mail a 0800@inadi.gob.ar
- **0800-222-3444 - Salud Sexual. Ministerio de Salud.** Para facilitar el acceso a los servicios de salud sexual y salud reproductiva en todo el país.
- **0800-555-5065 - Ministerio de Seguridad de la Nación.** Para denunciar la desaparición de personas.
- **0800-333-3444 - Salud Responde. Ministerio de Salud de la Nación.** Brinda información sobre tuberculosis, VIH/Sida e infecciones de transmisión sexual. Formas de transmisión del VIH. Medidas para prevenirlo. Dónde y cuándo realizarse el análisis. <https://www.argentina.gob.ar/salud/vih-its>

Niñez y adolescencia

- **Línea 102 - La línea telefónica de las chicas y los chicos. Ministerio de Desarrollo Social de la Nación.** Es un servicio gratuito y confidencial, de atención especializada sobre los derechos de NyA.

- **Línea 142 - Registro nacional de información de personas menores extraviadas. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación.** Línea para informar extravío de NyA y/o aportar datos que ayuden en su búsqueda. También es posible comunicarse al 0800-122-2442. E-mail: juschicos@jus.gov.ar.

Programas de acompañamiento integral del Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad

Programa Acercar Derechos (PAD)

Es un programa que busca dar respuestas integrales a las mujeres y LGBTI+ en situación de VMG, a través de equipos especializados presentes en todo el territorio nacional. Se trata de una política de cercanía, que tiene como objetivo fortalecer el acceso a derechos y al sistema de justicia. Estos equipos:

- Brindan acompañamiento psicosocial y jurídico.
- Acercan programas y políticas públicas para abordar las situaciones de VMG.
- Acompañan la realización de trámites y gestiones articulando con las provincias y los distintos poderes del Estado.
- Se desempeñan como facilitadores interculturales.

Inscripción: Para asesoramiento e inscripciones, contáctese a través del e-mail correspondiente a su jurisdicción. La lista de correos electrónicos se encuentra disponible en el sitio web del programa: <https://www.argentina.gob.ar/generos/programa-acercar-derechos>

Programa Acompañar

El programa tiene por objetivo fortalecer la independencia económica de mujeres y LGBTI+ en situación de VMG. Consiste en:

- Apoyo económico equivalente al Salario Mínimo, Vital y Móvil por 6 meses consecutivos a mujeres y LGBTI+ que se encuentran en situación de VMG.
- Acompañamiento integral y acceso a dispositivos de fortalecimiento psicosocial para las personas incluidas en el programa, coordinado con los gobiernos provinciales y locales.

Articule con las Unidades de Acompañamiento municipales y provinciales correspondientes a su jurisdicción para garantizar el acceso de la persona en situación de VMG al programa. Inscripción: Puede consultar las Unidades de Acompañamiento existentes en su zona en: <https://www.argentina.gob.ar/generos/unidades-del-programa-acompanar>. También puede realizar consultas a través de la Línea 144. E-mail: acompanar@mingeneros.gob.ar

Programa de Apoyo Urgente y Asistencia Integral Inmediata ante casos de Violencias Extremas

Está dirigido a personas unidas por vínculos de parentesco o afectivos de víctimas de femicidio, travesfemicidio y transfemicidio. Brinda apoyo económico, psicológico y legal. Tiene como objetivo cubrir gastos de movilidad, traslados, alojamiento, alimentación, sepelio, fotocopias de documentación y/o trámites, o cualquier otro relacionado con el fallecimiento. Para iniciar el trámite comunicarse por teléfono con la Línea 144, por mensaje de WhatsApp al 1127716463 o por E-mail a linea144@mingeneros.gob.ar. También escribir a apoyourgente@mingeneros.gob.ar. Más información: <http://bit.ly/ProgramaApoyoUrgente>

Programa de Fortalecimiento del Acceso a Derechos para Personas Travestis, Transexuales y Transgénero

Está dirigido a travestis, transgéneros y transexuales mayores de 18 años nacionales y residentes (de manera permanente o temporaria) en la República Argentina que tengan Documento Nacional de Identidad. Su objetivo principal es fortalecer el acceso a derechos a través de una atención, acompañamiento y asistencia integral, en condiciones que aseguren el respeto de su identidad y expresión de género. El programa trabaja en articulación con otros organismos a nivel nacional, provincial y municipal y organizaciones. Consiste en:

- Atención, acompañamiento y asistencia integral para gestionar los recursos y medios necesarios en relación a las demandas que ingresen, en condiciones de respeto a la identidad y expresión de género.
- Acceso a la educación para promover la inclusión educativa, erradicar y reducir los actos de hostigamiento y generar líneas de trabajo conjunto con las diversas áreas del sistema educativo.
- Acceso a la salud para garantizar a travestis y trans el acceso al sistema de salud de manera integral a través de la gestión y articulación con organismos.
- Acceso al empleo para garantizar la inserción y estabilidad laboral de travestis, transexuales y transgéneros, incorporando herramientas que permitan construir trayectorias laborales de calidad por medio de articulaciones con otros organismos.

Inscripción: E-mail: programatravestitrans@mingeneros.gob.ar o mediante solicitud presentada en formato papel en la Mesa de Entradas (Av. Paseo Colón 275, 5º piso, C1063ACC). <https://www.argentina.gob.ar/acceso-derechos-para-personas-travestis-transexuales-y-transgenero>

Potenciar Trabajo

El programa nacional de inclusión socioproductiva y desarrollo local “Potenciar Trabajo” tiene como objetivo contribuir a mejorar el empleo y generar nuevas propuestas productivas a través del desarrollo de proyectos socio-productivos, socio-comunitarios, socio-laborales y la terminalidad educativa, con el fin de promover la inclusión social plena para personas que se encuentren en situación de vulnerabilidad social y económica. Las personas titulares del programa pueden optar por cumplir su contraprestación con su participación en proyectos socio-productivos, socio-laborales y/o socio-comunitarios o a través de la terminalidad educativa.

Inscripción: Presentar solicitud de inscripción a través de los equipos del Programa Acercar Derechos, o de las áreas de género de su jurisdicción.

Acceso a la justicia del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación

Centros de acceso a la justicia (CAJ)

Los CAJ brindan atención legal primaria gratuita en situaciones de VMG, entre otros temas. Cuentan con atención presencial y remota en todo el país a cargo de equipos interdisciplinarios profesionales. Ofrecen información, contención, asesoramiento y ayuda para conseguir patrocinio jurídico en caso que la persona lo requiera. Para acceder al listado de CAJ en todo el país, véase: <https://www.argentina.gob.ar/justicia/afianzar/caj/listado>

ANEXO 2

Recursero local para el abordaje y acompañamiento de situaciones de VMG

El recursero local es una herramienta imprescindible para brindar respuestas situadas en el marco de un abordaje integral de las situaciones de VMG. Se trata de un instrumento que centraliza toda la información relativa a los recursos disponibles en la jurisdicción, resultando de gran utilidad a la hora de diseñar una estrategia para la atención y acompañamiento en red.

Se propone un modelo de Recursero para el abordaje y acompañamiento de situaciones de VMG, que puede completar junto al equipo de su centro de salud. Es importante actualizar esta herramienta de manera periódica.

TIPO DE SERVICIO

DIRECCIÓN Y TELÉFONO

PERSONA A QUIEN ACUDIR
Y DATOS DE CONTACTO

RESPONSABLE
DEL SEGUIMIENTO



CENTRO DE
SALUD (APS)



AREA DE GÉNERO
Y DIVERSIDAD



REFUGIO PARA
MUJERES Y LGBTI+



GRUPOS DE
AYUDA MUTUA



HOSPITAL



HOSPITAL
MATERNO
INFANTIL



SERVICIO DE
SALUD MENTAL



SERVICIOS
AMIGABLES PARA
LA SALUD INTEGRAL
ADOLESCENTE



JARDÍN DE
INFANTES
Y/O INSTITUCIONES
INFANTILES



CENTRO
COMUNITARIO

TIPO DE SERVICIO

DIRECCIÓN Y TELÉFONO

PERSONA A QUIEN ACUDIR
Y DATOS DE CONTACTO

RESPONSABLE
DEL SEGUIMIENTO



INSTITUCIONES
RELIGIOSAS



INSTITUCIONES
PARA PERSONAS
CON DISCAPACIDAD



HOGARES
PARA NYA



COMISARÍA



CENTRO
CULTURAL



CLUB DEPORTIVO



COLECTIVO
LGBTI+



ÁREA DE PROTECCIÓN
Y PROMOCIÓN DE
DERECHOS DE NYA



INSTITUCIONES
EDUCATIVAS



ORGANIZACIONES
SOCIALES Y/O
FUNDACIONES



GUÍAS PRÁCTICAS



GUÍA PRÁCTICA 1

Atención de la salud ante situaciones de Violencias por Motivos de Género

Las Violencias por Motivo de Género (VMG) afectan a Mujeres y LGTBI+.

Ante la presencia o sospecha de VMG



Herramienta de APOYO de primera línea ANIMA



Atención al escuchar

Escuchar activamente a la persona para la **detección** de las violencias.



No juzgar y validar

Crearle a la persona y no juzgarla **evita la revictimización**.



Informarse sobre las demandas y preocupaciones

Valorar su **situación particular**, sus demandas, preocupaciones, opciones y recursos.



Mejorar las estrategias de cuidados

Evaluar riesgos y elaborar un **plan de cuidados** de la salud.



Abordaje en red

Elaborar **recursero** socio-sanitario. Identificar y fortalecer las redes vinculares y afectivas de la persona.

IMPORTANTE

- Respetar la **autonomía** de las personas.
- Si se requiera **atención** de urgencia: brindar el tratamiento adecuado y/o derivar al Servicio de Emergencia y gestionar ingreso hospitalario. Atender las **demandas** por las cuales la persona acude a la consulta.
- Ofrecer consultas de **seguimiento**.
- Informar las **redes** e instituciones locales de referencia para las acciones de orientación, asesoramiento, contención, patrocinio jurídico y denuncia.
- La **denuncia** es un derecho, no una obligación y no condiciona ninguna práctica de salud.

GUÍA PRÁCTICA 2

Algunas estrategias de intervención

Preguntar

- “Algunas personas que he atendido con lesiones similares a esta, manifestaron que alguna persona se las provocó. ¿Te podría estar pasando algo similar? ¿Puede ser que alguien te haya lastimado?”
- “Me preocupa tu salud. ¿Cómo va todo en casa? ¿Hay algo de lo que te gustaría hablar?”
- “Como profesional de odontología, cuando veo signos que a menudo se asocian a situaciones de violencia, tengo que preguntar. Muchas mujeres y LGBTI+ tienen ese problema pero nadie debe vulnerar sus derechos”.
- “Pase lo que pase, vos no has causado o provocado esta situación. Ninguna persona debe recibir golpes o heridas, bajo ninguna circunstancia”.
- “Todo el mundo debería sentirse seguro en casa. Me preocupa tu seguridad y bienestar”.

Validar

Documentar

- Documentar la presencia de signos y síntomas que podrían ser indicadores de una situación de VMG. Registrar ubicación, tamaño, duración, color, forma.
- Tomar fotografías sólo si la persona lo autoriza.
- Obtener radiografías relevantes.
- Documentar los comentarios de la mujer y LGBTI+ de una manera específica y detallada, utilizando las palabras exactas entre comillas, incluidos nombres, ubicaciones y personas testigo.

Derivación asistida / Referencia de recursos

- Ofrecer una lista de recursos / referencias locales para el abordaje de situaciones de VMG.
- Puede que la persona no se sienta en condiciones o con la suficiente seguridad para acercarse a algunos de los recursos sugeridos. Respetar sus tiempos e informarle que los recursos están disponibles para cuando desee acudir.
- Haga un seguimiento en la próxima visita. Se le puede preguntar “¿Cómo van las cosas? ¿Cómo te estás sintiendo?”. Ofrecer una escucha activa, validar el relato de la persona y ofrecer referencias nuevamente sin juzgar.

GUÍA PRÁCTICA 3

¿Qué hacer y qué no hacer ante situaciones de VMG?

¿QUÉ HACER?

- Garantizar la confidencialidad.
- Entrevistar a la persona sola o con quien la persona elija.
- Garantizar los medios para que la persona pueda comunicarse en caso de que tenga dificultad para hablar.
- Escuchar a la persona y promover un entorno que facilite hablar sobre la situación de VMG.
- Tener una actitud receptiva sin prejuicios.
- Mostrar empatía frente al relato y los sentimientos de la persona.
- Identificar lo que desea la persona y respetar su voluntad.
- Realizar preguntas adecuadamente para que la persona pueda hablar sobre la situación de VMG.
- Permitir que haya momentos de silencio y tiempo para pensar.
- Agradecer a la persona por la confianza de compartir su situación y ofrecer contención.
- Proporcionar información y recursos.
- Brindar información a la persona, aún cuando no haya revelado una situación de VMG.
- Documentar la información en la historia clínica correspondiente.
- Tratar las lesiones físicas dentales según corresponda.
- Presentar informes cuando se requiera.
- Programar visitas de seguimiento

¿QUÉ NO HACER?

- Bromear sobre la violencia.
- Realizar gestos o expresiones corporales que indiquen juicio de valor
- Minimizar el problema o intentar cambiar de tema.
- Mencionar la situación de VMG frente al presunto agresor.
- Violar la confidencialidad.
- Pedirle a otra persona (familia o acompañante) que cuente lo sucedido en lugar de la persona.
- Dar consejos o intentar arreglar la situación con la pareja.
- Contar la historia de otra persona o hablarle de los propios problemas.
- Adoptar una actitud de protagonismo en la resolución de los problemas en lugar de la persona.
- Avergonzar o culpar a quien está en situación de VMG.
- Preguntar por detalles excesivos de la situación de VMG.
- Solicitar que realice la denuncia para acceder a la atención odontológica y de salud integral.
- Brindar información errónea sobre responsabilidades legales y éticas del profesional ante sospechas de VMG

GUÍA PRÁCTICA 4

Orientación a mujeres y LGBTI+ en situaciones de VMG

¿Qué hacer para facilitar el proceso de atención si la persona acepta que la deriven a una consulta especializada en el abordaje de las VMG?:

- Facilitar información sobre el servicio al cual se deriva: ubicación, cómo llegar hasta allí, persona que la atenderá, días y horarios de atención.
- Ofrecerle llamar para programar la consulta (p. ej., si no tiene teléfono o un lugar cuidado desde el cual llamar).
- Si la persona así lo desea, entregarle por escrito la información necesaria: hora, lugar, cómo llegar hasta allí, datos de la persona que la atenderá. Recomendarle que se asegure de que nadie pueda ver ese papel.
- Si es posible, proponer que una persona de confianza la acompañe a la primera cita.
- Verificar siempre si la persona tiene alguna pregunta o si algo más la preocupa, y asegurarse de que haya comprendido bien toda la información.
- Registrar los datos pertinentes para poder realizar un seguimiento de la situación.

¿Qué hacer ante la sospecha de situaciones de VMG no reveladas por la persona?

- No presionar a la persona; respetar sus tiempos singulares para que pueda decidir por sí misma lo que desea contar.
- Facilitar información de los servicios que están disponibles si decide recurrir a ellos (ej. servicio social, servicio de salud mental, áreas de género y diversidad, y cualquier otro recurso local que trabaje la temática).
- Ofrecerle información sobre el impacto de las situaciones de VMG tanto para su propia salud como para la de sus niñas, niños, niñas o adolescentes a cargo, cuando corresponda.
- En estas situaciones es importante sostener un vínculo con la persona y que sepa que no está sola. Es recomendable proponer una consulta de seguimiento.
- Mantener precauciones a la hora de establecer contacto telefónico o en domicilio con la persona a fin de proteger su integridad.
- Contemplar la posibilidad de que las manifestaciones que la persona presenta se deban a otra razón, y que efectivamente no se encuentre en situación de VMG.

¿Qué hacer si se evalúa que es posible que la persona esté corriendo riesgo?

- Compartir sinceramente sus preocupaciones con la persona en situación de violencia, explicándole por qué se considera que ella puede correr un riesgo grave y aclararle que se desea hablar con ella de las posibles opciones para fortalecer sus estrategias de cuidado.
- Ofrecer articulación para la intervención policial y judicial inmediata.
- Identificar y ofrecer alternativas cuidadas a donde ella pueda ir. Ayudarla a hacer planes con referentes vinculados y no tener que pasar esa noche en su casa.
- Preguntar a la mujer o LGBTI+ si cuenta con alguien de confianza que pueda ser incluida en la conversación y a quien se pueda alertar del riesgo que ella corre.

GUÍA PRÁCTICA 5

La denuncia como estrategia*

→ Es importante entender la **denuncia como parte de una estrategia integral** que se construye junto a la mujer y LGBTI+ en situación de VMG. Esa construcción puede conllevar un tiempo, el necesario para fortalecer su autonomía e iniciar y sostener un proceso judicial.

Si bien es usual escuchar que las mujeres y LGBTI+ deberían realizar la denuncia policial y/o judicial siempre, es importante recordar que **la denuncia es un derecho, no una obligación**. Llevar adelante un proceso judicial es una opción y una decisión personal de las personas adultas que atravesaron situaciones de VMG.

En muchas ocasiones puede ocurrir que las personas en situación de VMG no quieran interponer una denuncia.

Esto puede deberse a distintos factores:

- Temen que se agraven las violencias si denuncian.
- Tienen NyA a cargo y les preocupa el impacto que pueda tener realizar esa acción.
- Dependen económicamente del agresor.
- No cuentan con información respecto a los recursos disponibles, las medidas de protección y/o las características de los procesos judiciales.
- Desconfían que denunciando puedan efectivamente salir de la situación de VMG en la que se encuentran.
- Se encuentran amenazadas por el agresor y/o personas de su entorno.
- Pueden tener previamente experiencias personales o de otras personas conocidas que resultaron “negativas”.
- La personas migrantes pueden no conocer todos sus derechos y temer que la denuncia perjudique su regularidad migratoria, que como consecuencia las exponga a ser expulsadas del país o a perder la tenencia de NyA a su cargo.

En otras oportunidades, puede ocurrir que las personas consultantes se muestren decididas a hacer la denuncia, y demanden información orientadora para vehicular su decisión.

* Esta guía práctica se basa en la “Guía de herramientas para la detección de señales tempranas de las violencias por motivos de género” del Ministerio de la Mujer, Géneros y Diversidad.

En ambas situaciones, es importante **respetar la voluntad de las personas**, y brindar una atención que apunte a fortalecer su autonomía:

- Explicar que tienen derecho a acceder a la justicia y que hacerlo o no es su decisión personal. Hacer hincapié en la importancia de contar con la información necesaria para ello, indicándoles los recursos de asesoramiento existentes.
- Destacar también la diferencia entre una consulta de asesoramiento y una consulta para presentar una denuncia, señalando que es una alternativa acudir a aquellos lugares donde puedan orientarlas, facilitarles información y despejar posibles inquietudes, para que puedan tomar una decisión basada en la información disponible.
- En el caso de personas que manifiesten no querer realizar una denuncia por el momento, resaltar que asesorarse también puede serles útil para conocer qué alternativas existen si eventualmente consideran necesario avanzar en una denuncia.
- Expresar la disponibilidad del equipo de salud para realizar las articulaciones necesarias en caso de que las personas se muestren interesadas en acceder a un espacio de asesoramiento.
- Proponer a la persona una nueva consulta si desea seguir conversando respecto al tema.
- Siempre destacar que la denuncia debe ser pensada en el marco de una estrategia integral. Elaborar un plan de cuidado, fortalecer sus redes de apoyo, contar con otros recursos (económicos, de abordaje psicosocial, comunitarios, etc.) constituyen también elementos de gran relevancia en la estrategia a desarrollar.

En la consulta

Es fundamental contar con un **recursero actualizado**, con información respecto a las redes e instituciones locales de referencia para las acciones de orientación, asesoramiento, contención, patrocinio jurídico y denuncia. El mismo resultará de gran ayuda al momento de brindar respuesta a una persona en situación de VMG (véase la Guía Práctica 7).

argentina.gob.ar/salud
0800.222.1002



Ministerio de Salud
Argentina

primero
la gente



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
1983/2023 - 40 AÑOS DE DEMOCRACIA

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: Anexo II “LINEAMIENTOS, DETECCIÓN Y ATENCIÓN DE LESIONES VINCULADAS A LAS VIOLENCIAS POR MOTIVOS DE GÉNERO EN LA CONSULTA ODONTOLÓGICA”

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 68 pagina/s.