

01421
261



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

**IDENTIFICACIÓN DE LESIONES BUCODENTALES POR
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**

T E S I S A

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

CIRUJANA DENTISTA

P R E S E N T A :

NELLY ESTÍBALIZ PÉREZ LEYVA

**DIRECTORA: C.D. ELVIRA DEL ROSARIO GUEDEA
FERNÁNDEZ**

**ASESORES: C.D. BLANCA BRISEÑO PATLANIS
C.D. OSCAR CASTILLO VAZQUEZ**



Uo. B. C. D. *Elvira del Rosario Guedea Fernández*

MÉXICO D. F.

MAYO, 2003

Sección General de Bibliotecas
Formato electrónico e impreso
Trabajo excepcional
Pérez Leyva Nelly
Estíbaliz

A

28-01-03



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Hay personas a quienes nunca agradezco, ya que dejo en la suposición que ya lo saben. Hoy quiero dejarlo en este papel, solamente para que nunca se les olvide lo importante que son en mi vida.

Y a ti Dios mío, por ser la totalidad de todo el amor y de todos los sentires juntos, no puede más que darte las gracias infinitamente todos días.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

A Dios, por hacer de este camino un increíble sueño pleno de conocimientos; a mi mamá, papá, hermanos, Amigos por enseñarme y hacerme sentir su fuerza incondicional a pesar de lo que hay en nuestro alrededor y a todas las personas que he conocido o que sin conocerme me han entregado su cariño, apoyo y buena energía, quiero expresarles de mi corazón mi más sincero agradecimiento traducido en este trabajo.

Gracias.

GRACIAS

GRACIAS A TODOS (AS)

PORQUE COMO UN RUISEÑOR DE DULCE TRINO,

RECIBI DE USTEDES LAS FACETAS DE LA VIDA;

Y DOY GRACIAS A DIOS POR HABERME

PERMITIDO RECOGER EL ÚLTIMO TRINO

DE ARRUYO AL FINAL DE MI CARRERA.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

1.- MARCO TEORICO	
1.1. Antecedentes Históricos	1
1.2. Conceptos	7
2.- TIPO DE MALTRATOS	
2.1. MALTRATO PSICOLÓGICO	11
2.2. MALTRATO EMOCIONAL	12
2.3. MALTRATO FÍSICO	13
2.4. VIOLENCIA FÍSICA CRUZADA	16
2.5. MALTRATO SEXUAL	17
2.6. ABANDONO	19
3.- MARCO JURÍDICO	21
3.1. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS	22
3.2. CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL	24
3.3. LEY DE ASISTENCIA Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR	25
3.4. DERECHOS DE LOS NIÑOS	26
3.5. RESPONSABILIDAD PROFESIONAL	30
3.6. OBLIGACIONES DEL CIRUJANO DENTISTA	30
3.7. CONDUCTAS ÉTICAS	32
3.8. DERECHOS DE LOS PACIENTES	34
4.- LESIONES	
4.1. CLASIFICACION DE LESIONES TRAUMATICAS DENTO-MAXILOFACIALES	36
4.2. DEFINION	39
4.3. MANIFESTACIONES CLINICAS DE LAS LESIONES	48
4.4. IDENTIFICACIÓN DE HUELLAS DE MORDERURAS	50

5.- METODOLOGÍA	
5.1. MATERIAL Y METODOS	55
5.2. RECURSO	55
5.3. TIPO DE ESTUDIO	56
5.4. SELECCIÓN DE VARIABLES	56
5.5. OBJETIVOS	58
5.6. HIPÓTESIS	59
5.7. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	60
5.8 JUSTIFICACIÓN	61
6.- RESULTADOS	62
7.- CONCLUSIONES	79
8.- PROPUESTAS	82
9.- BIBLIOGRAFIA	84
10 ANEXOS	

INTRODUCCIÓN

La violencia social está presente en la vida cotidiana de casi todas las comunidades humanas del mundo es un problema, que va en aumento día a día, no sólo a nivel social sino también mundialmente; los niños, las mujeres, las personas con capacidades diferentes y los adultos en plenitud constituyen los grupos más vulnerables ante tal situación. Por esta razón es de suma importancia que el cirujano dentista; al igual que los profesionales que trabajan (en el área social) estén preparados para enfrentar esta situación en su práctica cotidiana pues sin duda, en cualquier momento podrá encontrar franca evidencia de este hecho y por tal motivo, debe afrontarlo directamente con un máximo beneficio para la víctima y una mínima posibilidad de causar mayor daño al resto de la familia.

Surgida como consecuencia de la desigualdad de género y apoyada por creencias y conceptos que justifican el autoritarismo y el predominio masculino, la violencia al interior de las relaciones familiares, es un mal que lacera a la sociedad.

Esta violencia que tiene como características, ser una manifestación de poder, que se concreta en actos u omisiones de un miembro de la familia hacia otro, tienen como finalidad causar daño y subordinación como medio de control.

Diversas son las causas que la originan, además de que la violencia familiar es un problema multifactorial, en la cultura se perfila como el elemento más importante en su construcción.

Ante tal situación, el cirujano dentista, profesional en la área de salud bucodental, en el momento de ejercer su profesión en una atención integral,

tienen la obligación de revisar periódicamente los programas de investigación y estar pendiente de que quizás, algún paciente sea una probable víctima de este maltrato y ser capaz de detectarlo; además de realizar adecuadamente su trabajo cotidiano tanto en la prevención como en el diagnóstico y tratamiento.

Aunque en términos generales, la responsabilidad es personal; no queda ninguna duda de que los consultorios de atención odontológica (privados o particulares) centros hospitalarios y en los de educación superior se tiene la obligación de participar activamente en el desarrollo de ciertas políticas que involucren tanto a los futuros profesionales como a los que se encuentran en funciones; también se tiene que incidir en la sociedad no médica, a través de diversos mecanismos, para que básicamente se mantengan informada y actualizada.

Así, consideramos, que el maltrato hacia la familia es un problema no limitado a profesiones de servicio social o médico. Nuestra profesión también tiene la obligación y la responsabilidad de detectar, reportar, y atender a víctimas de violencia familiar, sin embargo investigaciones de la profesión dental muestran claramente que los cirujanos dentistas no lo reportan, y la causa más común es la falta de conocimiento y entrenamiento adecuado para actuar ante un caso de esta índole.

De esta manera surge la idea como meta principal de esta investigación la detección de lesiones bucodentales, encaminadas a detectar esta índole de probables afecciones en cabeza y cuello provocadas por esta violencia dentro del seno familiar, que repercutirán en el período de configuración de la personalidad. Sin pasar por alto que la obligación del cirujano dentista no es investigar juzgar o dictar una sentencia, sino simplemente contribuir al establecimiento de formas de prevención y detección de estas posibles

lesiones, sin olvidar que existen formas diversas en las que se pueden manifestar y es entonces cuando hay que estar capacitados para saber reconocerlas, hacer un diagnóstico diferencial y tratamiento.

En este trabajo se trata el tema del maltrato en el ámbito familiar. El cual tiene puntos destacables para su estudio tales como: la violencia física, emocional o sexual, abandono y/o negligencia

Al relacionar la odontología con el derecho surge una nueva área de saber, la odontología legal, que se define como el estudio de la odontología en sus relaciones con el Derecho. El objetivo de su estudio es dar a conocer a los respectivos profesionales el marco jurídico al que han de ajustarse en todas sus actividades, es decir, que el odontólogo sepa cual es la norma que señala lo que debe hacer en cada caso y lo que dicha norma exige.

La estomatología legal, sólo es aplicada en individuos vivos; y en ella se realiza el correcto examen, manejo, valoración y presentación de las pruebas bucodentales en interés y aplicación de la justicia. Además, esta ciencia colabora con la criminalística, en la investigación y comprobación de ciertos delitos mediante la identificación del culpable y la aportación de datos valiosos para el juicio. También constituye en auxiliar de el derecho al aportar conocimientos muy valiosos para:

- Lesiones ocasionadas por el aparato estomatognático o lesiones aplicadas al mismo.

- Aclarar problemas legales relacionados con la profesión estomatológica.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define que la violencia familiar es la cuarta causa de muerte de mujeres cada año. Durante las últimas

décadas se ha incrementado una escala de peldaños en su prevalencia. Por lo que se requirió integrar como causa de fallecimiento; la violencia familiar, lo anterior debido a que al entrar al estudio de diversos casos en los que muchas mujeres perdieron la vida, los médicos encontraron que estas personas habían sido víctimas de violencia en algún momento de su vida, y más aún, que en algunos casos, la muerte se había dado como consecuencia de actos físicos, que fueron cometidos por los padres, cónyuges, concubinos o aquella persona con la que la víctima sostenía algún tipo de relación sentimental.

Respecto al maltrato dirigido a menores, día a día se observa que el maltrato aumenta considerablemente; asimismo los mecanismos para infligir el maltrato se perfeccionan y muchas de las víctimas sufren agresiones constantes y de manera sistemática, sin que en la mayoría de los casos, las agresiones reciban la sanción que corresponde, así que la impunidad se ha constituido en algo común en nuestra sociedad y en un reforzamiento para reiterar la agresión.

Otro grupo que ha enfrentado situaciones discriminatorias es el conformado por personas que sufren algún tipo de discapacidad y quienes debido a sus capacidades diferentes, se tornan susceptibles de victimización. La falta de comprensión y sensibilidad para proporcionarles el apoyo necesario, así como la invisibilidad que sufren, aumenta el grado de violencia, no sólo social, sino también familiar, que cada día enfrentan.

Con respecto al maltrato de que son víctimas los adultos mayores, se han reportado que la incidencia va en aumento, con lo que esta población al igual que la infantil, también es fácilmente sujeto de agresión, debido a que por sus edad, estado habitual de salud, e inclusive la idea de que ya no son

personas útiles al no ser económicamente productivas, llega a visualizarse como una carga para el núcleo familiar.

Las manifestaciones más comunes de agresión son el abandono, la exclusión, el alimento y la desatención a las necesidades de estas personas, así como la negación y oportunidad de integrarse y participar activamente en la dinámica familiar y en la toma de decisiones respecto a ellos mismos.

Este trabajo no pretende dictar normas sino sólo informar lo que aprendí durante esta investigación, esperando que la mayoría de los temas a tratar sean de importancia para la atención diaria a los pacientes.

1. MARCO TEÓRICO

1.1. ANTECEDENTES HISTÓRICOS

La violencia es uno de los principales problemas que han enfrentado los infantes desde los albores de la humanidad; en algunas etapas, culturas y grupos sociales se han manifestado con grados de crueldad extrema hasta llegar a la muerte. Apenas a finales del siglo pasado la infancia comienza a significar una preocupación social, y se han hecho paulatinos acercamientos para lograr una verdadera protección.

Es angustiante que hasta ahora los niños y mujeres se han convertido, de simples motivos de literatura y de poesía, en una preocupación del sistema político del país, por desgracia, en nuestro medio muchos hombres, mujeres, y niños todavía siguen viviendo las secuelas físicas y psicológicas dejadas por las constantes y continuas manifestaciones de agresión de la que son o fueron objeto en una época de su vida.

Es difícil saber con precisión si el problema de la violencia en contra de los niños, niñas, mujeres o personas con capacidades diferentes ha aumentado o se mantienen las mismas proporciones, lo que sí queda claro es que ya se habla abiertamente de la violencia familiar; hasta hoy muchas formas de agresión no eran concebidas como tales, pedagogos reconocidos justificaban los castigos y los golpes en las escuelas como medida disciplinaria, aunque se precisara que debía hacerse con moderación. Los niños, niñas y mujeres sufren en la actualidad la agresión física sexual, la negligencia, el abandono, la corrupción y otros tratos perversos que afectan su desarrollo psicosocial, y les ocasiona daño moral.

Esta situación puede prevalecer por mucho tiempo, incluso años, porque muchas víctimas son obligadas a guardar silencio. Este secreto tiende un manto de impunidad del delincuente e impone un oportuno y adecuado apoyo a las personas dañadas. Los efectos de la agresión sexual dependen de la edad de la víctima, su sexo, experiencias previas, así como de los recursos personales y sociales de que se disponga para hacer frente a dicha circunstancia.

En las mujeres que experimentaron la agresión en la infancia, hay mayor tendencia al aislamiento, una baja autoestima, ataques de ansiedad, trastornos del sueño y la alimentación, problemas de identidad sexual, adicciones, mayor riesgo de suicidio y prostitución, así como a relaciones afectivas destructivas y codependencia afectiva, entre otros.

Los varones se encuentran en una situación de desventaja en relación con las niñas, ya que suelen ser más reservados y reciben amenazas más violentas que las niñas, y sobre todo, evitan hablar de la experiencia por temor a las burlas de sus compañeros y otras personas que con cierta frecuencia los etiquetan como homosexuales a quienes han sufrido este tipo de agresiones.

Es común que el agresor de menores, oculte su acción en el secreto impuesto, ello le permite no ser descubierto y eludir (aparentemente) su responsabilidad ante algunas personas y adjudicársela al menor.

El maltrato a los menores o síndrome del niño maltratado se puede definir como: "El conjunto de lesiones orgánicas y correlatos psíquicos que se presentan en un menor como consecuencias de la agresión, no accidental, de un mayor de edad en uso y abuso de su condición de superioridad física, psíquica y social".¹

Teniendo en cuenta lo anterior podemos considerar que la violencia familiar se puede presentar en todos los niveles socioeconómicos y culturales, no es una enfermedad de la pobreza, es una enfermedad de la humanidad. Las formas de maltrato que se pueden presentar son:

- a) Abuso físico: se considera un daño físico, no accidental hacia la víctima
- b) Negligencia: cuando los padres o tutores no son capaces de mantener al niño en condiciones propicias para su crecimiento y desarrollo
- c) Abuso sexual: se puede definir como el involucramiento de niños y adolescentes en actividades sexuales que no alcanzan a dar o no su consentimiento.
- d) Abuso emocional: se puede presentar cuando el niño es no deseado, rechazado, aterrorizado, obligado, humillado; teniendo diferentes características de acuerdo a su etapa de desarrollo y el lugar donde éste se produce (hogar, escuela, trabajo).

La historia de los niños maltratados es la historia de la humanidad ya que ha existido a través de todas las épocas.

El abuso a los niños ya se menciona en el Génesis como una justificación para agradar a Dios. En las civilizaciones antiguas el infanticidio era considerado como un medio para eliminar a todos aquellos niños que nacían con defectos físicos.

El día de los Santos inocentes se celebra recordando a los infantes victimados por Herodes como una medida para conservarse en el poder.²

En China el límite de una familia era de tres hijos, para controlar el aumento de población arrojaban a los niños a los animales salvajes.

En la India los niños con defectos físicos se consideran instrumentos del diablo y eran destrozados.¹

El maltrato a los menores ha sido justificado por ciertas creencias religiosas; los niños eran sacrificados por sus padres ante los altares de Diana; también para eliminar al diablo que se había posesionado de los niños epilépticos, se les arrojaba contra los árboles.³

Amparo Parre refiriéndose al Código de Mendoza, cita que en un caso de los grupos mazahuas, en los que al niño desobediente se le obligaba a inclinar su cabeza sobre el humo de los chiles tostados, castigado por no saber la lección, aparece otro infante hincado sobre corcholatas con los brazos en cruz, abandonándolo luego en un sótano húmedo durante la noche. En otro grupo de esta misma comunidad cultural, por estas mismas razones se les pega con varas, o se les hínca sobre grava mientras sostienen una gran piedra en sus cabezas.³

En el código de Hammurabi, que data de 2000 años antes de Cristo, se estipula que la nodriza que dejaba morir en sus brazos a un lactante, debía sufrir la amputación de sus senos. Y en un viejo relato egipcio se cita el caso del homicida de un niño que fue obligado a cargar el cadáver del menor durante tres días. Los amonitas, arameos y antiguos hebreos también sacrificaron hijos, y en las escuelas de sumeria, hace cinco mil años, había un hombre que se encargaba de castigar a los niños.³

Durante siglos se ha descrito el caso de la mujer golpeada. A inicios de la era romana se consideraba que las mujeres eran propiedad del hombre. La *familia* (palabra que deriva del latín; el padre, la madre y los hijos que viven bajo un mismo techo), denotaba la totalidad de esclavos que pertenecían un

individuo. El dueño tenía poder absoluto sobre la vida y muerte de sus esclavos, así como de su esposa, quien formaba parte de su propiedad.

Al hablar de violencia es necesario enfatizar que actualmente la humanidad vive un momento de transición crítico ya que su comportamiento destructivo y criminal es cada día más evidente. La violencia en contra de niños, mujeres, hombres, adultos mayores, en general hacia la familia se ha expresado más clara y frecuentemente en todo el mundo; en todos los niveles sociales y culturales.

El maltrato que niños y niñas reciben, al paso del tiempo se constituye como un obstáculo a vencer para lograr su desarrollo armónico e integral como personas, pudiendo llegar a repercutir seriamente en su vida adulta, si como favorecer la repetición de estas conductas, ahora como agresores o generadores de violencia, debido a esto, es importante prevenir que quienes ahora son las víctimas, puedan llegar a convertirse en futuros agresores, por la conducta aprendida de violencia.

Hasta hace poco la violencia familiar era un tema poco discutido, sobre todo, no aceptado como problema de salud pública en nuestro país. Incluso daba la apariencia de que la violencia hacia la mujer, los niños y niñas, se aceptaba sólo como "fenómeno" relativamente normal y no como un problema de salud que atentara en contra de los derechos humanos fundamentales de su víctima.

El maltrato a las niñas y niños, por un lado, y hacia la mujer por otro, se estudiaban por separado seccionando el problema, aún a pesar de que la mayoría de los agresores tenían vínculos familiares muy estrechos con las víctimas y, lo que es más grave, la cadena de la violencia familiar aunque era evidente, no era reconocida.

Afortunadamente ya se comienza a hablar del maltrato a las niñas, niños, y las mujeres como algo vinculado, reconociendo la violencia familiar como un fenómeno unitario cuyas víctimas en orden de magnitud, son los menores de edad, y en segundo plano las mujeres. Desgraciadamente, por razones explicables en cuanto al origen de las preocupaciones por el problema, se ha pretendido ignorar que también los hombres son objeto de violencia familiar, no descartando la existencia de otro tipo de víctimas dentro del núcleo de la familia.

Gracias a la insistencia en el ámbito mundial, de organizaciones civiles de diversas características y finalidades, muchas de ellas encabezadas por mujeres que desde mediados de los años setentas de manera organizada y combativa, han impulsado la concretización de compromisos internacionales para la protección y defensa de mujeres, menores de edad, adultos en plenitud, que durante mucho tiempo fueron víctimas directas o presenciales silenciosas de la violencia familiar sin que su voz, y mucho menos su reclamo de justicia así como protección, se escuchara y por consiguiente atendida.

Sin embargo lo más significativo ha sido, a últimas fechas, el establecimiento de instrumentos legales para su control y mecanismos sociales para su prevención.

Nuestro país ha suscrito convenios internacionales en los que se compromete a adoptar medidas contra la violencia que se ejerce dentro del núcleo familiar, siendo uno de su ejes principales la prevención, atención y protección; a partir de la creación de políticas públicas encaminadas a ello.

En los últimos cinco años, en todo el país, se ha hecho conciencia acerca de la necesidad de mejorar la legislación en materia civil, penal y administrativa

tendiente a erradicar atender y proteger a las víctimas de violencia en el hogar. Tal es el caso de Distrito Federal, Coahuila, Querétaro, Colima, San Luis Potosí, Veracruz, Morelos, Guerrero, Tabasco, Guanajuato, Chihuahua, y recientemente Jalisco.

Hay que enfatizar que México entra tarde en el proceso de actualización de sus mecanismos legales de protección a los integrantes de la familia que viven la violencia, otros países llevan notorios adelantos, mientras que hasta ahora se sigue careciendo en México de los instrumentos legales apropiados y suficientes para poder iniciar con posibilidades de éxito acciones realmente significativas

Debe quedar claro que, la estadística que a escala institucional registra la incidencia del problema de violencia que se ejerce sobre los menores de edad, mujeres o adultos mayores, hasta la fecha presenta múltiples defectos y limitaciones, tanto por la falta de los instrumentos apropiados como por la voluntad de los afectados que prefieren la discreción sobre la publicidad.

Es posible que cientos o miles de casos queden discretamente encubiertos dentro de los hogares o en los consultorios particulares de médicos, psicólogos, odontólogos, abogados o trabajadores sociales, sin llegar a ser parte de la estadística asistencial y mucho menos, motivo de nota roja en los periódicos locales.

1.2. CONCEPTOS

Para poder clarificar en concepto de violencia familiar, se tiene que distinguir la violencia y la agresividad.

Agresividad. Es una respuesta adoptativa, un conjunto de estrategias que el ser humano utiliza para dar respuesta a las amenazas externas y así manejarse asertivamente ante situaciones peligrosas.

Esa agresividad permite lograr así su supervivencia. Es decir, la agresividad tiene manifestaciones de empuje, de conquista, de alcance de metas, de defensa de lo obtenido.

En otras palabras, es una virtud inherente al ser humano que no conlleva la voluntad de dañar, o de destruir.

Violencia. Tiene un carácter destructivo, tiende a provocar un daño en las personas y en los bienes, ya sea de carácter físico, emocional, sexual o patrimonial, por lo que dada la diversidad de manifestaciones para poder apreciarla se requiere de determinación de indicadores suficientes para identificarla y en su momento, clasificarla para hacer un diagnóstico efectivo.

No siempre las acciones que hoy se tipifican como violencia familiar tuvieron en la sociedad la misma connotación. Muchas conductas que prevalecieron en siglos pasados, eran consideradas como permitidas y además, justas. Un ejemplo de ello es el derecho a educar a base de golpes y todo tipo de vejaciones.

Miles de niños abandonados que cambio de su trabajo doméstico o de sus labores en el campo, han podido obtener alimentos, un techo donde vivir y vestido convirtiéndose en verdaderos esclavos, víctimas de golpes , malos tratos y sobre todo, sin percibir salario alguno por los servicios que durante las veinticuatro horas del día tuviesen que prestar (todos los días de la semana, todos los días del año) y si le permitían o apoyaban en su educación escolarizada, esta debería de cubrirse después de sus deberes

(generalmente en los turnos nocturnos) para que a su vez regresando de la escuela continuará con su labor.

Por muchos años las mujeres han sido obligadas a permanecer en el hogar con maridos o compañeros violentos. Así, se puede seguir con ejemplos que demuestran cómo este tipo de situaciones, que han sido aceptadas en una época y que ahora merecen el rechazo social, se conciben como parte de toda una estructura de violencia familiar.

Se dice que el concepto de violencia familiar es un concepto histórico y que este evoluciona al igual que la sociedad. Muchos de los adelantos de la ciencia han impactado en las formas de organización y reglas de convivencia que la sociedad establece afincados en la representación social que se tienen de este tipo de situaciones, las cuales tiempo después quedan plasmadas en sus normas jurídicas, mismas que establecen la forma de convivencia humana de la sociedad.

Es por ello que el concepto de violencia familiar, día a día se construye, se va modificando y adquiere mayor precisión según la tendencia o, mejor dicho, la influencia de valores que prevalecen en la sociedad.

En nuestro país se ha iniciado todo un proceso de legislación en torno a la violencia familiar. Ejemplo de ellos, se encuentra en la Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar del Distrito Federal, que la define en su artículo tercero de la siguiente manera:

Es...aquel acto de poder u omisión recurrente, intencional y cíclico, dirigido a dominar, someter, controlar o agredir física, verbal, psicoemocional o sexualmente, a cualquier miembro de la familia dentro o fuera del domicilio familiar que tenga alguna relación de parentesco por

La Secretaría de Salud en su Norma Técnica de Prestaciones de Servicios de Salud (NOM.190), en los criterios para la atención médica de la violencia familiar define a está como:

"...Acto u omisión único o repetitivo, cometido por un miembro de la familia, en relación de poder - en función del sexo, la edad o la condición física en contra de otro u otros integrantes de la misma, sin importar el espacio físico donde ocurra el maltrato físico, psicológico, sexual o abandono."

Es posible apreciar, que la mayoría de los conceptos manejados hasta hoy, mantienen diferencias no sólo por la materia a la que se refieren, que pueden llegar a ser de gran importancia en cuanto a su alcance y profundidad, aunque coinciden en que la violencia familiar abarca un conjunto de actos u omisiones intencionales a provocar un daño, ya sea que esta acción se ejecute de manera consciente por parte del o los agresores, unas limitan y otras no los refieren al ámbito familiar, ay que existe una gran diferencia entre circunscribir la violencia familiar a los que habitan bajo el mismo techo y a la que la extiende hacia los que habitan hogares diversos.

Ejemplo de eso son todos aquellos casos de agresión sexual, como los atentados al pudor, el estupro, la violación e incluso el homicidio en donde el agresor es el tío, el abuelo, el cuñado que no habita en el mismo domicilio que la víctima, pero cuyo acto vejatorio se ejecuta en el hogar del victimario o de la misma víctima

Desgraciadamente nuestra legislación, para efectos de penalización de este tipo de hechos, no cumple con los elementos del tipo penal y este grado de parentesco no está conceptualizado como agravante, por no cumplir con el

Desgraciadamente nuestra legislación, para efectos de penalización de este tipo de hechos, no cumple con los elementos del tipo penal y este grado de parentesco no está conceptualizado como agravante, por no cumplir con el requisito que la ley señala: "siempre y cuando el agresor y/o agredido habiten en la misma casa".⁴

Con cierta semejanza a lo anterior, encontramos los casos en donde existe un pariente que provoca que se genere la violencia entre familiares, cuyos comentarios insidiosos y de mala fe, provocan desavenencia entre los integrantes de una pareja o de una familia.

2. TIPOS DE MALTRATO

2.1. MALTRATO PSICOLÓGICO

Existe un conjunto de acciones u omisiones que provoca en quien lo recibe alteraciones psicológicas o trastornos psiquiátricos, presentándose baja autoestima, signos y síntomas indicativos de alteraciones a nivel del área psicológica. Sentimientos de miedo, de ira, de vulnerabilidad, de tristeza, de humillación, de desesperación entre otros, o de trastornos psiquiátricos como del estado de ánimo, de ansiedad por agobio, postraumático, de personalidad, abuso o dependencia a sustancias; ideación o intento suicida, entre otros.⁵

Este tipo de conductas también las viven los menores de edad de parte de las madres, los padres, incluso de los hermanos mayores, de tíos y primos de la misma edad. Encontramos, además en este plano actitudes y

comentarios devaluatorios. Desgraciadamente no se escapan de este tipo de maltrato los adultos en plenitud

2.2. MALTRATO EMOCIONAL

El código penal del Distrito Federal define al maltrato emocional como los actos que tengan por objeto reprimir o reconvenir a los menores de edad siempre que estos sean realizados por quienes participen en la formación y educación de los mismos, con el consentimiento de los padres del menor y se demuestre que están encaminados a su sano desarrollo. Todo acto que se compruebe que ha sido realizado con la intención de causar un daño moral a un menor de edad, será considerado maltrato emocional en los términos de este artículo, aunque se argumente como justificación la educación y formación del menor.⁴

La anterior aseveración es de difícil aplicación, toda vez que lleva implícita una interpretación subjetiva, tanto para quien la aplica como para quien la sanciona. Muchas de las conductas violentas que se dan al interior de los hogares, pueden quedar impunes ante esta ambigüedad, y, por otro lado, a través de qué medios podría acreditarse la intencionalidad, sobre todo de aquellos actos perversos que son tan cotidianos, que pueden considerarse hasta cierto grado como normales.

Cuantas veces hemos sido testigos de maltrato psicoemocional con la aparente condición de educar, disciplinar o quebrantar la voluntad del familiar que recibe estos tratos, en muchas ocasiones con el objeto de estimular la obediencia y docilidad que permiten mayor control y abuso de poder de quien lo ejerce, sobre el o los integrantes de la familia que lo recibe, ya sea esposa, esposo, hijos, abuelos, etcétera.

Con frecuencia se piensa que este tipo de violencia, cuando se ejerce entre padres, no tiene por que afectar a los hijos; la realidad es que, aunque de rebote, sus efectos en estos es trascendente. Esta forma de violencia en muchos casos se prolonga más allá del divorcio, sólo que en este tipo de situaciones los padres intentan agredirse mutuamente a través de los hijos.

Efectivamente, ya no viven en el mismo hogar, pero los días de visita o convivencia de los hijos con la madre o padre, se convierten en reclamos continuos en donde acaban por contraponer a los hijos en contra de los padres, hasta lograr un distanciamiento afectivo entre estos como consecuencia de esa violencia indirecta, sólo por tener los hijos, el derecho de convivencia con ambos padres.

2.3. MALTRATO FÍSICO

El cual se define como un acto de agresión que causa daño, cuyos indicadores son, signos y síntomas- hematomas, laceraciones, equimosis, fracturas, quemaduras, luxaciones, lesiones musculares, traumatismos craneoencefálicos, trauma ocular, entre otros- congruentes o incongruentes con la génesis de los mismos, recientes o antiguos, con o sin evidencia clínica, o mediante auxiliares diagnósticos, en ausencia de patologías condicionantes. ⁵

Esta forma de violencia es la familia, es la más evidente dado que con frecuencia sus manifestaciones se reflejan en la cara y algunas otras partes de la anatomía corporal. En el caso de las mujeres, observamos hematomas en brazos y cara especialmente, carencia de pelo en algunas regiones del cuero cabelludo, golpes en el estómago que con frecuencia provocan abortos.

Desafortunadamente, aunque salta a la vista el problema, muchas mujeres prefieren justificar el acto violento en el ámbito social y familiar; protegiendo con ello al agresor.

Cuando éste es su pareja, esposo o novio, hablan de accidentes, comentarios que se van haciendo más frecuentes y son las mujeres las más afectadas; difícilmente, al médico que las atiende le confesarán que las lesiones fueron provocadas por alguien a quienes ellas conocen o están ligadas afectivamente.

En su mayoría "justifican" los malos tratos por sentirse responsables de la ira provocada por el agresor, que culmina en una golpiza con lesiones a veces leves, a veces graves.

Muchas de estas mujeres, a lo largo de su vida fueron cediendo en todas las demandas de sus compañeros, se fueron nulificando como personas con el ánimo de no dar motivos para la violencia física en contra de ellas, o para no ser abandonadas por sus compañeros, sin que esto se logre.

Sino al contrario; en medida que ceden el agresor avanza en agresión y con más frecuencia, en muchos de los casos, son abandonadas reiterativamente con las responsabilidades de ser padre de familia y regresan condicionando su estancia.

Se considera que este tipo de violencia, presenciada por lo hijos, además de provocar daño emocional, termine por corromper a los menores (generando aprendizajes sociales negativos). Los hijos aprenderán que así hay que tratar a la madre, que así se comporta una mujer adulta y qué decir

del prototipo de pareja y de familia con el que se identificarán en su vida adulta.

En el ámbito de la consulta se pueden encontrar con las más variadas combinaciones de violencia posibles de imaginar. Los castigos corporales se convierten en actos cotidianos que fortalecen al individuo y tonifican su carácter, (lo preparan para la vida según la opinión de muchos de nuestro abuelo y abuelas) la disciplina absoluta e inobjetable con relación al padre o esposo por parte de los hijos, o especialmente de la esposa, se consideraba de buena crianza y quien no lo hiciera así se le calificaba de ingrato mal hijo o mala esposa, aún a pesar de que la obediencia implicaba realizar actos o adoptar conductas que iban en contra de su integridad personal.²

Con esta actitud, el aprendizaje que queda en quien ejerce la violencia física es que es totalmente efectiva. En adelante dará golpes en donde no sena tan evidentes que pueda evadir la acción de la justicia para que no haya testigos, procurará estar a solas, donde no haya más gente que le preste auxilio y así, a su juicio, propiciar la golpiza que su mujer merece por provocarlo, molestarlo o desobedecerlo.

Hay casos en que la violencia física la ejerce la mujer en forma directa, auxiliándose de enseres domésticos para tal fin (sartenes de metal pesado, planchas calientes, floreros, adornos, etc.) y, por consiguiente, ocasionado lesiones de consideración en contra de su pareja o hijos. Otra forma de agresión física se da cuando la mujer induce a familiares o amigos a provocar lesiones de consideración a su pareja.

2.4. VIOLENCIA FÍSICA CRUZADA

En cuando la violencia se ejerce de manera simultánea entre ambos integrantes de la pareja en condiciones de poder y físicas similares, sus efectos serán cada vez más dañinos, hasta que alguno de los integrantes de la pareja sea enviado a algún centro hospitalario, o lo que es peor, de continuar y no modificarse esta forma de convivencia, uno quedará en el centro penitenciario y el otro probablemente será convertido en estadística de los decesos por muerte violenta, naturalmente los efectos de esta relación de pareja traerá funestas consecuencias en contra de los hijos y entre los restantes miembros de la familia.

No les va mejor a los niños, a las niñas y a los adolescentes, a quienes con frecuencia, las propias madres obligan a justificar sus lesiones con causas totalmente ajenas frente a los demás familiares, así como con los maestros de la escuela, o ante las autoridades responsables de la protección de los menores, cuando estos hechos son denunciados ante la Procuraduría de Justicia.

Con el tiempo, tanto las niñas como los niños, llegan a justificar tales actos. Cabe aclarar que un alto porcentaje de menores de edad son víctimas de maltrato físico, por parte de la madre principalmente, quien con el ánimo de corregir o educar, o por desesperación al no encontrar la forma de trato o control del menor, se excede y les llega a provocar lesiones severas e incluso la muerte.

Con frecuencia, estos casos son detectados en el centro escolar o en centros de salud y son pacientes, o mejor dicho clientes cotidianos de atención en el área de urgencias médicas, sin que ello genere perspicacia en el personal médico para investigar las verdaderas causas de las

lesiones, o prefieren que el caso del menor pase inadvertido para no perder el tiempo con la denuncia y la declaración ante el Ministerio Público y, por ellos, prefieren ver a sus mismos pacientes de violencia familiar mes tras mes, asumiendo con ello una conducta negligente que en nada favorece a los menores de edad, quienes requieren del apoyo de las instituciones ante la carencia de apoyo familiar para poner un alto a la violencia de la que son objeto.

2.5. MALTRATO SEXUAL

Es el patrón de conducta consistente en omisiones o en actos reiterados y cuyas formas de expresión pueden ser: negar las necesidades sexo afectivas, inducir a la realización de prácticas sexuales no deseadas o que generen dolor, practicar la celotipia para el control, manipulación o dominio de la pareja y que generen daño.⁴

Se define el maltrato sexual como " la acción u omisión mediante la cual se induce o se impone la realización de prácticas sexuales no deseadas o respecto de las cuales se tiene incapacidad para consentir" los indicadores de maltrato sexual (debido a la violencia familiar), han sido clasificados en síntomas y signos físicos, lesiones o infecciones genitales, anales del tracto urinario u orales, lesiones en zonas erógenas del organismo o en otras partes del cuerpo como consecuencia del sometimiento sexual.⁵

Los indicadores a nivel psicológico son: baja autoestima, ideas y actos autodestructivos, trastornos sexuales, del estado de ánimo y de ansiedad.

Esta forma de violencia al interior de la familia, es de las más frecuentes y de las más calladas; por lo general, son actos de oculta realización de los

que sólo el agresor y la víctima conocen y callan por muchos años incluso hasta la muerte. Otro porcentaje importante de casos, son del conocimiento de la madre quien lo oculta por temor a que el problema se sepa en el resto de la familia, miedo al abandono de su pareja, cuando es el padre quien sustituyen a la madre por una hija o hijo en sus contactos sexuales.

Cuando los menores de edad hacen del conocimiento de tales actos a su madre y está no da credibilidad a lo dicho por sus hijos, o asume una conducta pasiva y negligente (casos más frecuentes) tienen que soportar la agresión sexual que en contra de ellos ejerce el padre, el hermano, el abuelo o tío, además del maltrato por omisión y falta de credibilidad de la madre.

A su vez la madre vive la agresión sexual que ejerce el padre en contra de ella al negarse a satisfacer sus necesidades sexo afectivas, o la induce a realizar prácticas sexuales no deseadas.

En estos casos (pocos) en los que la madre denuncia por la vía penal éste tipo de delitos en contra de los menores de edad, cometidos por el padre, hermanos, abuelos, o tíos (violación, atentados al pudor, corrupción de menores etc.) al tener el respaldo y apoyo de la madre, con frecuencia el resto de los familiares del agresor, ejercen violencia física o psicológica en contra de sus denunciantes para convencerlos de su desistimiento en protección del agresor y no de sus víctimas.

Cuando la agresión sexual está presente al interior de la familia, sus estragos a nivel psicológico son más graves que cuando el que agrede es un desconocido, con quien no hay un trato cotidiano.

En ocasiones, entre los menores de edad se genera corrupción, ya que el aprendizaje es que, dejarse tocar, o satisfacer las fantasías sexuales de los adultos, les dejan ganancias económicas, dinero fácil y rápido, aunque además está presente la desesperanza y la baja autoestima en sus víctimas, ante la incapacidad del resto de adultos para protegerlo.

No son raros los casos en los que la agresión se repite por años y que, además del padre, los hermanos o los tíos y hasta los abuelos, continúan ejerciendo la agresión sexual, desde atentados al pudor, corrupción de menores o violación, sin que haga nada por proteger al menor mientras éste siga guardando el secreto, o mientras los adultos que los rodean, no establezcan redes de apoyo social a nivel psicojurídico y social de protección.

2.6. ABANDONO

Entendido como el acto de desamparo injustificado, hacia uno o varios miembros de la familia con los que se tienen obligaciones que derivan de la disposiciones legales y pone en peligro la salud.

A nivel de los indicadores de esta forma de violencia encontramos los signos y síntomas físicos o psicológicos, debidos al incumplimiento de obligaciones entre quien los sufre y quien está obligado a su cuidado y protección, que pueden manifestarse en la alimentación y en la higiene, en el control y cuidado rutinario, en la atención emocional y el desarrollo psicológico o por necesidades médicas atendidas tardíamente o no atendidas.⁷

Muchos de estos indicadores (síntomas de maltrato), pasan inadvertidos para el grueso de la población. Hay quien considera que la conducta de los niños se controla con alimento y sobre todo alimento chatarra, los problemas por desnutrición como consecuencia de la negligencia (grandes lapsos del día sin proporcionar alimento a los menores, o proporcionar alimento chatarra con el argumento de estar ocupados en preparar algo nutritivo).

Los descuidos en la higiene; cuidado personal y la falta de atención médica psicológica cuando se requiere, sobre todo en los casos en los que, como consecuencia de una agresión sexual, los menores requieren atención médico-legal y psicológica; los padres optan por mejor no hablar del asunto, sin embargo; esto daño y estará presente esa experiencia para el resto de su vida.

Conductas igual de negligentes, las encontramos en contra de adultos mayores quienes son igualmente vulnerables que los menores debido a la dependencia física, económica y emocional, y por miedo a estar solos en esta última etapa de su vida.

Es frecuente encontrarlos obligados a vivir en el asilo, o al interior de la vivienda, sin más contacto ni comunicación con el resto de los familiares, o en albergues para adultos mayores en donde, si bien les va, contarán con la visita familiar cada ocho días.¹

3. MARCO JURÍDICO

Después de analizar los diversos aspectos que influyen en la prevención y asistencia a la violencia familiar, es necesario presentar el análisis de la legislación vigente, lo que permitirá descubrir la relación entre la norma y la realidad.

Para poder tener una imagen de los que es la estomatología legal, debemos partir del conocimiento de la medicina legal, la cual se puede definir como una disciplina que aplica los conocimientos científicos, de índole fundamentalmente médica para la resolución de problemas biológicos humanos que están en relación con el derecho. Estudia los efectos de hechos que pueden ser delictivos o no para aportar al encargado de impartir justicia las pruebas periciales de carácter médico legal, pruebas para el desarrollo de la investigación judicial.

La legislación nacional vigente, contiene las normas necesarias para proteger a todas las personas que se encuentren en el territorio nacional, otorgándoles derechos tales como la educación, proporcionando los medios para proteger al mayor número de población. La educación que se imparta puede y debe ser integral para lograr la prevención y lucha contra la violencia familiar, se debe conocer la igualdad entre el hombre la mujer.

La legislación da las bases y los mecanismos necesarios, pero debe realizar lo siguiente:

a) Revisar la legislación de forma periódica para poder detectar lagunas, fallas, rubros obsoletos, de ese modo actualizarla y mejorarla constantemente.

b) Fomentar que la población se mantenga informada; no toda la sociedad cuenta con los medios o con la disposición para enterarse de cómo se rige su país y cómo puede en determinadas circunstancias acudir ante la autoridad competente.

De este modo se analiza el marco jurídico en el tratamiento de violencia familiar:

3.1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

ART. 1.- En los Estados Unidos Mexicanos todo individuo gozará de las garantías que otorga esta Constitución, las cuales no podrán restringirse ni suspenderse, sino en los casos y con las condiciones que ella misma establece

ART. 3.- La educación que imparta el Estado tenderá a desarrollar armónicamente todas las facultades del ser humano y fomentará en él , a la vez ,el amor a la Patria y la conciencia de la solidaridad internacional, en la independencia y en la justicia

ART. 4.-.....El varón y la mujer son iguales ante la ley. Ésta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.

Es deber de los padres preservar el derecho de los menores a la satisfacción de sus necesidades y a la salud física y mental. La Ley determinará los apoyos a la protección de los menores a cargo de las instituciones públicas.

ART. 17.-Ninguna persona podrá hacerse justicia por sí misma, ni ejercer violencia para reclamar su derecho.

ART. 20.-En todo proceso de orden penal, el inculpado, la víctima o el ofendido tendrán las siguientes garantías:

B. De la víctima o del ofendido:

I. Recibir asesoría jurídica, ser informado de los derechos que en su favor establece la Constitución, y cuando lo solicite, ser informado del desarrollo del procedimiento.

II. Coadyuvar al Ministerio Público; a que se le reciban todos los datos o elementos de prueba con los que cuente, tanto en la averiguación previa como en el proceso, y a que se desahoguen las diligencias correspondientes.

Cuando el Ministerio Público considere que no es necesario el desahogo de la diligencia, deberá fundar y motivar su negativa.

III. Recibir desde la comisión del delito, atención médica y psicológica de urgencia;

IV. Que se le repare el daño, en los casos en que sea procedente, el Ministerio Público estará obligado a solicitar la reparación del daño y el juzgador no podrá absolver al sentenciado de dicha reparación si ha emitido una sentencia condenatoria. La ley fijará procedimientos ágiles para ejecutar las sentencias en materia de reparación del daño.

V. Cuando la víctima o el ofendido sean menores de edad, no estarán obligados a carearse con el inculpado cuando se trate de los delitos de violación o secuestro. En estos casos, se llevarán a cabo declaraciones en las condiciones que establezca la ley; y

VI. solicitar las medidas y providencias que prevea la ley para su seguridad y auxilio.

3.2. CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL

Título primero delitos contra la vida y la integridad corporal.

Capítulo segundo. Lesiones.

ART. 130. Al que cause a otro un daño o alteración en su salud, se le impondrán:

I. de treinta a noventa días de multa, si las lesiones tardan en sanar menos de quince días;

II. De seis meses a dos años de prisión, cuando tarden en sanar más de quince días y menos de sesenta;

III. De dos a tres años seis meses de prisión, si tardan en sanar más de sesenta días;

IV. De dos a cinco años de prisión, cuando dejen cicatriz permanentemente notable en cara;

V. De tres a cinco años de prisión, cuando disminuyan alguna facultad o el normal funcionamiento de un órgano o de un miembro;

VI. De tres a ocho años de prisión, si producen la pérdida de cualquier función orgánica, de un miembro, de un órgano o de una facultad, o causen una enfermedad incurable o una deformidad incorregible; y

VII. De tres a ocho años de prisión, cuando pongan en peligro la vida.

ART. 131. A quien cause lesione a un ascendiente o descendiente consanguíneo en línea recta, a hermano, cónyuge, concubina- concubinario, pareja permanente, adoptante o adoptado, se le aumentará en una mitad la pena que corresponda, según las lesiones inferidas.

ART. 132. En lo conducente se transcribe:

Cuando las lesiones se inferan con crueldad o frecuencia a un menor de edad o a un incapaz, sujetos a la patria potestad, tutela o custodia del agente, la pena se incrementará con dos terceras partes de la sanción prevista...

ART. 133. Al que infiera a otro lesiones en riña, se le impondrá la mitad de las penas que correspondan por las lesiones causadas, si se trata del provocado y la tercera parte si se trata del provocador.

3.3. LEY DE ASISTENCIA Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR.

ART.3o. Que en lo importante se transcribe:

Para los efectos de esta Ley se entiende por:

I. Generadores de violencia familiar. Quienes realicen actos de maltrato físico, verbal, psicoemocional o sexual hacia las personas con las que tengan o hayan tenido algún vínculo familiar.

II. Receptores de violencia familiar. Los grupos o individuos que sufren el maltrato físico, verbal, psicoemocional o sexual en su esfera biosicossexual; y

III. Violencia familiar. Aquel acto de poder u omisión intencional, recurrente o cíclico, dirigido a dominar, someter, controlar o agredir física , verbal ,

psicoemocional o sexualmente a cualquier miembro de la familia dentro o fuera del domicilio familiar, que tenga parentesco o lo haya tenido por afinidad civil; matrimonio, concubinato, o mantengan una relación de hecho, y que tiene por efecto causar daño, y que puede ser de cualquiera de las siguientes clases:

a) Maltrato físico. Todo acto de agresión intencional en el que se utilice alguna parte del cuerpo, algún objeto, arma o sustancia para sujetar, inmovilizar o causar daño a la integridad física del otro, encaminado hacia su sometimiento y control...

3.4. DERECHOS DE LOS NIÑOS

En lo que respecta a los esfuerzos que se han hecho para defender a los menores. En 1923 Englantine Gebb redactó la declaración de los derechos del niño en Ginebra, y no fue hasta tiempo después, cuando la Organización de las Naciones Unidas formuló y modificó estas declaraciones denominadas El Decálogo del Niño:

Principio 1

El niño disfrutará de todos sus derechos enunciados en esta declaración. Estos derechos serán reconocidos a todos los niños sin excepción alguna ni distinción o discriminación por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de otra índole, origen, nacionalidad, posición económica, nacimiento u otra condición, ya sea del propio niño o de su familia.

Principio 2

El niño gozará de una protección especial y dispondrá de oportunidades y servicios, dispensando todo ello por la ley, y por otros medios para que pueda desarrollarse física, mental, moral, espiritual y socialmente en forma saludable y normal, así como en condiciones de libertad y dignidad. Al promulgar leyes con este fin, la consideración fundamental a la que se atenderá será el interés superior del niño

Principio 3

El niño tiene derecho desde su nacimiento a un nombre y una nacionalidad.

Principio 4

El niño debe gozar de los beneficios de la seguridad social, tendrá derecho a crecer y desarrollarse en buena salud, con este fin deberá proporcionarse, tanto a él como a su madre, cuidados especiales, incluso atención prenatal. El niño tendrá derecho a disfrutar de alimentación, vivienda, recreo y servicios médicos adecuados.

Principio 5

El niño física, o mentalmente impedido, que sufra algún impedimento social debe recibir el tratamiento, la educación, el cuidado especial que requiera su caso particular.

Principio 6

El niño para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad, necesita amor, y comprensión. Siempre que sea posible deberá crecer al amparo y bajo la responsabilidad de sus padres y, en todo caso en un ambiente de afectos, y de seguridad moral y material; salvo circunstancias excepcionales, no deberá separarse al niño de corta edad de su madre. La sociedad y las autoridades públicas tendrán la obligación de cuidar especialmente a los niños sin familia o que carezcan de medios adecuados de subsistencia. Para el mantenimiento de los hijos de familias numerosas, conviene conceder subsidios estatales o de otra índole.

Principio 7

Los niños tienen derecho a recibir educación que será gratuita y obligatoria por lo menos en las etapas elementales. Se le dará una educación que favorezca su cultura general y le permita en condiciones de igualdad de oportunidades, desarrollar sus aptitudes y su juicio individual, su sentido de responsabilidad moral y social y llegar a ser un miembro útil de la sociedad.¹⁴

El interés superior del niño debe ser el principio rector de quienes tienen la responsabilidad de su educación y orientación; dicha responsabilidad incumbe, en primer término a sus padres. El niño debe disfrutar plenamente de juegos y recreaciones, los cuales deberán estar orientados hacia los fines perseguidos por la educación. La sociedad y las autoridades públicas se esforzarán por promover el goce de este derecho.

Principio 8

Los niños deben , en circunstancias adversas, figurar entre los primeros que reciben protección y socorro.

Principio 9

El niño deber ser protegido contra toda forma de abandono, crueldad y explotación. No será objeto de ningún tipo de maltrato.

No deberá permitirse al niño trabajar antes de una edad mínima adecuada; en ningún caso se le dedicará ni se le permitirá que se dedique a ocupación o empleo alguno que pueda perjudicar a su salud o su educación o impedir su desarrollo físico, mental o moral.

Principio 10

El niño debe ser protegido contra las prácticas que puedan fomentar la discriminación racial, religiosa o de cualquier índole. Debe de ser educado en un espíritu de comprensión, tolerancia, amistad entre los pueblos, paz y fraternidad universal y con plena conciencia de que debe consagrar sus energías y aptitudes al servicio de sus semejantes.

Tal como se han mencionado los derechos de los niños, el cumplimiento de ellos nos aseguraría la prevención del maltrato a los mismos; sin embargo sabemos que en la mayoría de los países incluyendo al nuestro estos postulados no se cumplen, sino que como muchas leyes sólo se encuentran escritas.*

3.5. RESPONSABILIDAD PROFESIONAL.

La responsabilidad (del latín *respondaré* interpretable como estar obligado), se refiere a la obligación o merecimiento de una pena como resultado de la ejecución de un acto específico, dentro de la cual se puede hablar particularmente de las responsabilidades civil y penal.

La responsabilidad civil, comprende el derecho a la vida, el derecho a la salud, al respeto de la dignidad humana, a que se guarde el secreto de la vida privada, el derecho a la integridad física del individuo. En nuestro código civil no ha sido explícito en los aspectos de la responsabilidad del cirujano dentista ni en ninguna otra profesión, no existe un precepto expreso que señale la responsabilidad de los demás profesionistas del área médica. En cambio, sí lo hay en el código penal para el Distrito Federal, cuando de un hecho criminal producto de la ignorancia, negligencia, falta de atención o de cuidado y que llega a constituir un delito.⁹

3.6. OBLIGACIONES DEL CIRUJANO DENTISTA

La obligación es un vínculo jurídico entre dos personas o más, estos suelen dividirse en divisibles e indivisibles.

Obligaciones divisibles: son las obligaciones que pueden ser divididas sin que se altere en su totalidad el valor de la salud, es decir, el cirujano dentista puede otorgar un servicio profesional por el padecimiento o lo que requiera con más urgencia el paciente aunque éste presente varios problemas, y sin que su salud pierda valor.

Obligaciones Indivisibles: son las obligaciones que por su carácter jurídico no pueden dividirse y son reclamados como "deber".

Aplicado a todo el personal de la salud en la atención de un paciente, estas obligaciones están consideradas por el código internacional de ética médica.

Es pues obligación y responsabilidad del cirujano dentista el proporcionar un tratamiento adecuado a este tipo de víctimas, teniendo un especial cuidado desde la primera cita, en la forma de acercarse a él, que debe ser con cautela para evitar el posible rechazo, se debe mantener una constante comunicación, para establecer una relación de confianza y armonía, a modo que la persona lesionada se sienta en un ambiente de tranquilidad y respeto.^{9,10}

No obstante si la víctima habla y desea manifestar más detalles sobre su problema, es oportuno escucharle y proporcionarle un apoyo moral, de este modo, respetamos su derecho de expresar lo que piensa y lo que siente, como está instituido en el art. 12 de la convención sobre sus derechos.¹¹

Sin embargo, el cirujano dentista puede caer en negligencia si rehusa darle atención odontológica a estos pacientes víctimas de maltrato.¹² O bien si detecta un caso de maltrato infantil y no lo reporta, ya que esta violentando el derecho de protección del que todo niño goza, por el hecho de no dar parte a las autoridades competentes, el propósito de reportar estos casos tiene doble intención, primero proteger a la víctima y segundo orientar a la familia en la obtención de ayuda profesional.¹⁰

Es responsabilidad ética y legal del Cirujano Dentista estar capacitado para dar una atención adecuada a una víctima abusada o maltratada, así como diagnosticar de acuerdo a las manifestaciones físicas o de conducta que presenta el paciente, el tipo de abuso y de acuerdo a esto, plantear el tratamiento adecuado para el paciente. Toda persona tiene derecho a recibir una atención adecuada que le permita gozar de una vida sana y feliz y si en nuestras manos está el cumplimiento de este derecho, debemos estar capacitados para respetarlo.¹³

Al detectar en nuestra práctica un probable caso de maltrato inmediatamente debemos hablar con los padres (en caso de un menor de edad), o con el acompañante para que éstos estén enterados; así como reportar el caso a asociaciones o autoridades que se encargan de estos casos como son: El DIF; en la unidad de atención a la violencia familiar (UAPFIV) ubicadas en cada delegación, locatel (niño-tel), CAVI (centro de atención de violencia intrafamiliar) etcétera.¹¹

3.7. CONDUCTAS ÉTICAS

La ética profesional se denomina deontología: Tratado de los deberes o moral profesional. Y comprende el estudio de los deberes y derechos de los profesionistas a la luz del derecho natural, o ley positiva es decir la legislación de la comunidad humana, y las formas aceptadas y sancionadas de trato humano.

Las formas deontológicas en el área de la salud fueron dadas entre otras por el juramento hipocrático y por el código internacional de ética médica. Su objetivo es lograr en el profesionista una actitud personal, asumida razonablemente, de acuerdo con los principios éticos de un orden moral conocido y captado por la recta razón..

La ética profesional, enseña la aplicación concreta de los principios de la razón humana en la vida profesional, tiene su fundamento en la justicia y en el amor a la humanidad.

En el acto médico, visto como la relación entre dos personas, núcleo de la medicina; se establecen normas que regulan el ejercicio, normas jurídicas a las que se atienen el médico y el paciente.¹⁰

En tiempos Hipocráticos no dañar, implicaba no tener el propósito de hacerlo, en la actualidad implica mucho más. Buena parte de los perjuicios que se le pueden ocasionar a un paciente son más por omisión que por comisión.

El que exista una institución como la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, es una buena prueba del curso que ha tomado la actitud del paciente hacia el médico que lo atiende y en general al personal de la salud.

En la odontología, en particular, estas demandas de calidad y el aumento en el ritmo de la generación del conocimiento son notorios. Esta rapidez de aprovechamiento de la información y el acortamiento del tiempo que tarda en incorporarse un conocimiento en la práctica médica cotidiana implican, en el ejercicio de la profesión, la obligación para el cirujano dentista de estar enterado de los avances y nuevas técnicas de atención.¹³

- a) El cirujano dentista debe respetar los derechos del paciente y salvaguardar las confidencias de los pacientes y de la institución.(secreto profesional)
- b) Debe actuar solamente en el interés del paciente al proporcionar atención profesional.

- c) El cirujano dentista debe certificar únicamente lo que él ha verificado.
- d) Debe recordar la obligación de preservar la vida humana.
- e) Debe a sus pacientes todos los recursos de su ciencia y toda su lealtad.

3.8. DERECHOS DE LOS PACIENTES

Dentro de los derechos humanos es conveniente mencionar a los derechos del paciente, puesto que la condición del paciente resulta vulnerable cuando los valores que prevalecen durante su atención son distintos de los estrictamente humanistas.

Las cartas de derechos del paciente más difundidas son la Declaración de los Derechos del Paciente, aprobada por la Asamblea de Representantes de la Asociación americana de Hospitales, el día 6 de Febrero de 1973, y en la declaración de Lisboa sobre derechos del paciente, adoptada en la 3ra. Asamblea Médica Mundial en septiembre de 1981. Que alude a sus derechos, relacionándose con el personal de la salud.¹³

El derecho a la salud, que se relaciona con la cobertura del acceso de los ciudadanos a estos servicios y ha sido reconocido por la Constitución Política de los estados Unidos Mexicanos mediante la reforma publicada por el Diario Oficial del 13 de Febrero de 1983.¹³

4. LESIONES

El código penal para el Distrito Federal define: Bajo el nombre de lesión, se comprende no solamente las heridas, escoriaciones, contusiones, fracturas, dislocaciones, quemaduras, si no toda alteración en la salud y cualquier otro daño que deja huella material en el cuerpo humano, si esos efectos son producidos por una causa externa.

Desde el punto de vista médico-legal, las lesiones se clasifican de acuerdo con a fuerza exterior o energía (mecánica, térmica, eléctrica y química) que las produce y el tiempo que tardan en sanar.

Elementos de una lesión:

- a) Lesión en cualquier daños, interior o exterior, en el cuerpo, en la salud o en la mente del hombre.
- b) Lesión externa, traumatismos y heridas traumáticas con huellas materiales en la superficie del cuerpo.
- c) Lesión interna: daños tisulares, heridas no expuestas al exterior, enfermedades, envenenamiento.
- d) Lesiones psíquicas y nerviosas; enajenación, neurosis, alucinaciones etc.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

4. 1. CLASIFICACIÓN DE LAS LESIONES TRAUMÁTICAS DENTO-MAXILO-FACIALES.

Independientemente de las lesiones, es común que se realicen daños de diversa índole e importancia por la acción desplegada de terceras personas, que pueden actuar sobre éste, ya sea con objetos contundentes, armas de fuego, golpes con los puños, patadas, entre otros. Este tipo de acciones caen en el terreno del derecho, puesto que le corresponde a los jueces, resolver en un momento determinado dicha acción, pero para ello, deberán de recurrir al odontólogo, en virtud de sus conocimientos sobre el campo dañado. En ese sentido, tanto la legislación procesal penal como civil, le confieren al juzgar las facultades que tiene para asesorarse precisamente por personas que tienen conocimientos sobre diversos oficios o artes, con el propósito de tener conocimientos precisos del asunto que se le plantea.¹⁶

Conforme a lo dispuesto por las disposiciones legales, las lesiones deben ser descritas lo más precisas posibles, señalando la gravedad, los órganos dañados, y sobre todo opinar en cuanto al tiempo de la lesión y/o la incapacidad para laborar que se presente, como resultado de las lesiones (permanente o temporal).

En efecto, es de suma importancia que el cirujano dentista opine sobre la gravedad y duración de las lesiones, toda vez que el código penal las requiere con el objeto de que la autoridad competente cuente con los elementos necesarios para resolver en cuanto a la pena y la indemnización que les corresponda pagar al culpable o culpables.

Es de interés para este estudio conocer las lesiones traumáticas en relación con los problemas judiciales que suscitan, es decir, determinación de causa, gravedad, consecuencia, con el fin de que la justicia decida la sanción,

indemnización o lo que corresponda tanto a la víctima como al agresor. De tal forma que resulta fundamental conocer las lesiones no sólo desde el punto de vista patológico, sino también interpretarlas considerando su aspecto médico legal.¹⁵

Las lesiones presentan características diferentes y pueden ser por energía mecánica que se rige por la fórmula, según el agente de la energía cinética. El factor velocidad es el más importante en la producción de lesiones producidas por energía mecánica; la energía eléctrica como factor de su acción nociva a la intensidad que , a su vez depende en relación de la fuerza electromotriz (voltaje), y de la resistencia en relación inversa, la energía química actúa localmente en los tóxicos cáusticos, y en el caso de los tóxicos sistémicos, una vez que se ha difundido por la circulación; o según el objeto vulnerante y se clasifican de la siguiente manera:

TEJIDOS BLANDOS

- Mejillas, compromiso de músculos, vasos, nervios y glándulas
- Labios
- Lengua
- Erosiones y Escoriaciones
- Heridas punzantes
- Heridas cortantes
- Heridas punzocortantes
- Heridas contusas
- Heridas cortocontusas
- Heridas cortocontundentes
- Heridas penetrantes

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

TEJIDOS DUROS

- Fractura de la mandíbula
- Fracturas del maxilar

DE LA ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR

- Esguinces
- Luxaciones uni o bilaterales (anterior, media o posterior)
- Fracturas del cóndilo y menisco

DENTO-ALVEOLARES

- Contusión
- Subluxación
- Luxación
- Avulsión traumática
- Fractura coronaria.

POR QUEMADURA

- Pérdida de la sustancia
- Carbonización
- Líquida 1)Ebullición
 2)Sustancias Químicas
- Vapor
- Fuego directo
- Paso de corriente eléctrica (electrocución)

POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO

- Lesionante
- Penetrante

4.2. DEFINICIÓN

LESIONES EN TEJIDOS BLANDOS

Las lesiones de tejidos blandos en la cavidad bucal van a depender de la fuerza o magnitud con que haya actuado el elemento traumatizante. El daño puede ir asociado a fracturas del maxilar o de la mandíbula, y si son mayores asociados a la base del cráneo. En general, las lesiones en tejidos blandos pueden comprometer carrillos, mejillas, labios o la lengua, las glándulas salivales mayores y dañar elementos importantes de la circulación arterial o venosa y particularmente causar problemas sensoriales y motores (en el sentido del gusto): lo que interesa saber es si serán de por vida.¹⁷

Las lesiones de la lengua pueden ser muy graves, ya que es una estructura muy vascularizada, puede sufrir edema intenso y provocar asfixia.

Erosiones y Escoriaciones

Son lesiones superficiales que descaman la epidermis o la capa superficial de la dermis, las escoriaciones producen lesiones del corion con exudación serosa y sanguínea que forma una costra.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

La Medicina Forense, la define así:

Escoriación, es el arrancamiento de la dermis y epidermis; puede estar dado por atropellamiento (escoriaciones lineales y deslizamiento) en riña (rasguños) y en el estrangulamiento manual (estigmas ungueales).⁴

Estas lesiones pueden advertirse alrededor de la cavidad bucal cuando se ha intentado sofocar a una persona, o cuando haya sufrido arrastre, ya sea por atropellos o caídas. Según el elemento que lo haya causado y como haya actuado; los dedos dejan forma semilunar, las uñas líneas (estigmas ungueales).

CONTUSIONES

Son traumatismos producidos por cuerpos romos(cuerpos que no tienen bordes cortantes). Los agentes contundentes pueden actuar por medio de los mecanismos de fricción, presión, percusión y tracción.

Cuando el traumatismo es producido por un cuerpo de superficie más bien extensa adquiere particular violencia y se ejerce sobre la pared del tórax, del abdomen o del cráneo. Los signos del exterior son de importancia así como las lesiones internas. Son comunes en la zona bucal; se asocian a labios, piezas dentarias; se revela la zona afectada por extravasaciones sanguíneas, debido a la ruptura de vasos, cuando se infiltra la sangre sin aumento del volumen, tenemos equimosis y cuando la salida de sangre es más copiosa se forman hematomas

Las contusiones se agrupan en cuatro categorías.

- a) Contusión simple.- son producidas por un solo mecanismo contuso y son apergamamiento, escoración, equimosis, derrames ocasionados por desgarró de vasos sanguíneos y linfáticos (hematoma), y la herida contusa.
- b) Contusiones complejas.- son las producidas por la asociación de dos o más mecanismos de contusión; comprenden la mordedura, el aplastamiento, y la caída.
- c) Otro tipo de contusiones.- contusiones cefálicas ocasionadas por diferentes agentes y las contusiones con desprendimiento.
- d) Traumatismos craneoencefálicos.

EQUIMOSIS

Es una contusión de la piel en forma de mancha, que se debe a infiltración de sangre en la dermis, como consecuencia de la ruptura de vasos,(generalmente capilares) ocasionada por la acción del agente causante. Se pueden observar algunas equimosis alejadas y tardías, en el velo del paladar y palpebrales (fracturas de piso anterior de la base del cráneo) .

La equimosis es generalmente redondeada, y las sucesivas transformaciones que sufre el pigmento (hemoglobina) de la sangre extravasada, hace que con el transcurso del tiempo la equimosis vaya cambiando de coloración. A los 2 o 3 días se apreciará azul, verde de los 5 a 7 días, amarillenta a los 8 para desaparecer más o menos , a los 12 días; conociéndose como temporalidad de la lesión.

HEMATOMA

Es un tumor formado por la acumulación de sangre extravasada por ruptura de capilares o pequeñas venas; al principio toma un color morado, para adquirir al final tonos amarillentos. En la cavidad bucal es una colección sanguínea que puede ser subcutánea o submucosa, es de consideración blando-elástica y se absorbe espontáneamente con cierta lentitud.

HERIDAS

Una herida es la solución de continuidad de la piel que puede extenderse a otros tejidos subyacentes, y que se debe a la acción de un instrumento contundente, (también se le conoce como herida lacerocontusa, lacerada y laceroincisa.).¹⁸

Una herida contusa es aquella que reúne los caracteres de una erosión cutánea, de una equimosis o de una herida por desgarro y atricción de la piel de los tejidos subyacentes, el traumatismo ha producido una solución de continuidad en la piel con lesiones profundas, es variable por arrancamiento, mordedura, estallido, golpe directo, herida de adentro afuera, por reborde o fragmento óseo.

Son heridas de este tipo las producidas generalmente por puñetazos contra la boca, las pedradas, los palos, los bastonazos, las patadas, como también las caídas o el aplastamiento bajo de las ruedas de un vehículo.

HERIDAS PUNZANTES

Son provocadas por agentes traumáticos agudos o filosos como: puñales, clavos, estoques, punzones, agujas, trozos de vidrio. El instrumento al penetrar, separa las fibras elásticas y demás elementos tisulares de la piel, al retirarse se retraen por elasticidad normal. Tiene un contorno que reproduce la sección del instrumento (por lo general cilíndrico), a veces con anillo de contusión.¹⁸

El instrumento causante de la lesión penetra por presión y la herida no traduce su forma pues al ir atravesando diversos planos del tejido, como estos están en diferentes direcciones, las fibras se van separando según la orientación y entonces la herida punzante va a mostrar un fondo irregular cuando se examina.

HERIDAS CORTANTES

Son producidas por instrumentos que tienen filo, poseen un margen duro y cortante, que actúa deslizándose sobre las partes afectadas, dicho de otra manera, son lesiones en donde predomina la extensión sobre la profundidad, se pueden citar: filo de cuchillo, navajas, bisturíes, hojas de afeitar, vidrios afilados, etcétera.

Son aquellas que producen una sección rectilínea de las partes blandas, son simples, largas rectilíneas, poco profundas, con bordes limpios y regulares. Estas lesiones se ven en la región bucal, geniana y son producidas por cuchillos, plumas cortas, vidrios afilados, etcétera.

LESIONES EN TEJIDOS DUROS

FRACTURAS

Las fracturas pueden afectar tanto el hueso maxilar como la mandíbula. La mayor o menor gravedad de la fractura dependerá de sus características, su grado de compromiso con la base del cráneo y del estado general del paciente. Las fracturas del maxilar son más graves debido a la disposición de sus estructuras en relación directa con los huesos del cráneo y cavidades que contienen los ojos, fosas nasales, seno maxilar, etcétera.¹⁷

El maxilar sangra mucho al fracturarse, pues es muy vascularizado, lo que por otra parte ayuda a que la cicatrización sea más rápida. La mandíbula se fractura con mucho más frecuencia, en gran parte por su ubicación.

La importancia odontológico-legal de las fracturas a nivel de la región maxilo-facial, estriba en establecer con precisión la gravedad, las causas, el agente contundente, las secuelas, el tiempo de inmovilidad, y los trastornos que acarrearán al afectado, tanto en su vida como en su trabajo, por lo general la fractura irá asociada a lesión de tejidos blandos y puede haber pérdida dentaria.

Se considera al período de la recuperación ósea, con período de inmovilización de 30 a 40 días con métodos de ligadura intermaxilares, casquetes pericraneales, que dificulta la alimentación la que debe ser hecha muchas veces por medio de sondas, lo cual hace ver la importancia que adquiere la justa valoración del daño causado por violencia familiar.

LUXACIONES DE LA ARTICULACIÓN TEMPORO-MANDÍBULAR

Un traumatismo sobre la ATM, puede provocar lesiones de diversa índole y magnitudes. Los agentes causantes pueden ser palos, zapatos, piedras etcétera.

Las lesiones van desde rupturas o dislocaciones de los ligamentos articulares, hasta fracturas del cóndilo articular o la pared anterior del conducto auditivo externo. Cuando al agente traumático actúa con violencia es capaz de superar los límites de resistencia, las alteraciones son graves y definitivas en su movilidad. De menor a mayor gravedad se presentan lesiones articulares en el siguiente orden:

LUXACIONES Y DISLOCACIONES

Se da cuando el agente contundente actúa con mucha violencia y es capaz de romper la cápsula articular. Las dislocaciones pueden ser anteriores, medias y posteriores.

- Anterior.- causada por golpes en barba cuando la boca esta abierta.
- Media.- ocurre si no hay dientes posteriores que reciban la fuerza por la parte anterior de la mandíbula
- Posterior.- es muy rara, puede ser producida por un golpe en la barba dirigido hacia atrás.

FRACTURAS

Ocurren en la cavidad glenoidea, en la base del cráneo, con mayor frecuencia en el cóndilo mandibular, la importancia odontológico-legal de

estas lesiones estriba en la correcta valoración de sus secuelas de todo tipo: estética, funcional, oclusal y en la determinación del daño recibido, y el tiempo de inmovilidad.

LESIONES DENTO-ALVEOLARES.

Cuando se recibe la acción de un agente traumatizante en la cavidad bucal, los dientes pueden ser afectados, conjuntamente con los tejidos blandos, o bien pueden ser los únicos y los más lesionados. Esta lesión puede ir desde contusión, hasta la pérdida de las piezas dentales. Es difícil, que la acción traumática solo afecte a los dientes, por lo común, se afectan grupos de piezas dentarias. Los agentes traumatizantes son los palos, puños, etcétera.

CONTUSIÓN O CONCUSIÓN

La causa es generalmente violenta, el golpe va contra la barbilla y al golpear el maxilar contra la mandíbula, se produce una lesión. Si no ha sido demasiado violento, es posible que la sintomatología sea escasa y ceda a los pocos días con reposo.

Para los efectos odontológico-legales hay que tener presente que en un tiempo pueden tener consecuencias como: decoloración del diente, necrosis pulpar, complicaciones infecciosas o pérdida de la pieza dentaria.

SUBLUXACION

La pieza sale ligeramente del alvéolo. A veces hay desgarre de encía y mucosa.

LUXACIÓN

La movilidad de la pieza es más exagerada, se ve elongada y desviada hacia palatino, vestibular o lingual.

AVULSIÓN TRAUMÁTICA.

Cuando la acción traumática es más intensa, se produce avulsión o arrancamiento de la pieza, sale totalmente del alvéolo o es desplazado hacia las cavidades peribucales, seno maxilar, fosas nasales, garganta, etcétera.

FRACTURAS DEL HUESO ALVEOLAR

Según la violencia del agente traumatizante, la tabla externa, por lo general el reborde alveolar, puede fracturarse pero a pesar de esto mantenerse la pieza en la cavidad bucal.

POR QUEMADURA

Las heridas producidas por ácidos, o quemaduras, que no quitan la vida, dejan en la víctima graves pérdidas de tejido. Se ven mutilaciones, de tegumentos, óseos o dentarios que resultan de extrema gravedad provocando serias alteraciones en la vida del sujeto lesionado.. Así las quemaduras por ácidos fuertes o fuego producen generalmente pérdida de tejido blando, como la nariz u oreja. Las lesiones de tipo balístico, debido a la violencia con que actúa, definitivamente destruyen también el tejido óseo.

4.3. MANIFESTACIONES CLÍNICAS DE LAS LESIONES

Los malos tratos físicos se sospechan cuando una lesión no tiene explicación, o la explicación es poco convincente.

Las equimosis son las manifestaciones más comunes de los malos tratos infantiles y puede hallarse sobre cualquier parte de la superficie corporal. Las contusiones accidentales por golpe directo tienden más a localizarse sobre superficies importantes que recubren las prominencias óseas, como la cara anterior de la tibia, los antebrazos, las caderas y la frente. Es menos probable que se deban a un accidente las equimosis en las nalgas, genitales, espalda y dorso de las manos. Además de ser golpeados y zarandeados, los niños también sufren de quemaduras, laceraciones o pinchazos de forma intencionada. Las formas de las lesiones pueden indicar el objeto empleado. Las palmetas, los cinturones, las manos y otros instrumentos dejan marcas específicas.¹⁹

Las lesiones bilaterales simétricas y geométricas deben hacer sospechar la existencia de malos tratos. Las equimosis cambian de color con el tiempo.

La mayoría de las fracturas infligidas son debidas a lesiones por tirones o distensiones que causan diferentes daños. Un hallazgo habitual en los malos tratos infantiles es la fractura en muesca en la que se desprende una arista de la metáfisis de un hueso largo, lo que lesionan la epífisis y el periostio. Las fracturas infligidas a la diáfisis tienen una mayor tendencia a ser espirales en lugar de transversales; las fracturas espirales del fémur antes de aprender a caminar suelen ser infligidas. La reanimación cardiopulmonar rara vez produce fracturas costales, fracturas en rama verde o hemorrágicas retinianas en los niños. Al igual que la equimosis, las fracturas pueden fecharse. Las manifestaciones más precoces de curación mediante la

formación del callo aparecen a los 10-12 días. Las fracturas craneales son difíciles de fechar.

Las Petequias en la cara y los hombros producidas por náuseas, tos o llanto, y una variedad de otros hallazgos como los nevos pigmentados y otras afecciones cutáneas congénitas, alérgicas, autoinducidas e infecciosas pueden confundirse con malos tratos. Una lesión de impétigo redonda y única de 1 cm puede ser difícil de diferenciar de una quemadura reciente de cigarrillo. Las discrasias sanguíneas y las coagulopatías predisponen a las equimosis. Pueden aparecer las fracturas antiguas y recientes en trastornos cromosómicos, la enfermedad de Wilson, las condrodisplasias metafisarias de tipo Schmid y la osteogénesis imperfecta. La candidiasis grave del área del pañal pueden parecer una quemadura.²⁰

En este momento una buena historia clínica servirá para tener un diagnóstico más acertado de la situación.

Las quemaduras de cigarrillos producen lesiones circulares en socabados de un tamaño uniforme y a menudo se hallan en las manos o en los pies. Se produce una quemadura por inmersión cuando el progenitor sostiene los muslos contra el abdomen y hunden las nalgas y el periné en agua hirviendo como castigo por aneurisis o problemas en el control de esfínteres. Esto produce una quemadura circular y bien delimitada restringida a las nalgas. Cuando las inmersiones forzadas son más profundas, los límites de la escaldadura se extienden hasta un nivel de agua claramente marcado en los muslos y la cintura. Dependiendo de cómo se sumerja al niño, las manos y los pies pueden quedar a salvo y no existir marcas por salpicaduras.

El aspecto de la quemadura es incompatible con caerse en un cubo de agua caliente o dar a el mientras se esta bañando. La inmersión de una mano o

un pie produce una quemadura con un aspecto que remeda un calcetín o un guante. Las quemaduras por inmersión son las más comunes en lactantes.

La causa más común de muerte por malos tratos físicos es el traumatismo craneoencefálico. La cabeza, la cara y el contenido craneal están lesionados.¹⁹

Los hematomas subdurales pueden ser el resultado de un golpe por una mano que no deja marcas en el cuero cabelludo ni produce fracturas craneales. Aunque las marcas de agarrones o fracturas costales se asocian a los traumatismos por sacudidas y por golpear la cabeza contra un colchón o una pared.

Las hemorragias retinianas, que pueden asociarse con un parto normal, coagulopatías, discracias sanguíneas y más rara vez con meningitis, endocarditis o hipertensión grave se consideran también marcadores de los traumatismos.²⁰

4.4. IDENTIFICACIÓN DE HUELLAS DE MORDEDURA

Las huellas de mordedura humana son una prueba importante en la investigación médico-legal de algunos delitos, ya que auxilian en la exclusión de sospechosos, en la aportación de elementos de culpabilidad. Cada caso se puede evaluar por las características individuales y por el lugar donde se encuentra la marca. Dentro de los factores fundamentales para estudios de ésta índole se encuentran: la claridad, calidad y particularidades de las marcas, los registros fotográficos y las técnicas de expresión y comparación.

Las huellas de mordedura están presentes en muchos delitos y por lo general no causan la muerte, pero en donde ésta se presenta, constituye una prueba odonto-legal que puede establecer la participación directa de un sujeto. La huella de mordedura se define, como una lesión contusa o cortocontusa con características especiales en las que el agente vulnerable son las piezas dentales humanas. Generalmente pueden estar rodeadas de una zona equimótica; se consideran contusas cuando existe sólo una marca ocasionada por presión en los tejidos afectados, y cortocontusas cuando hay un desgarre por fricción.

DELITOS POR HUELLA DE MORDEDURA

Las huellas de mordedura se relacionan por lo común, con los siguientes delitos:

- Delitos sexuales
- Maltrato de niños
- Violaciones
- Homicidios sexuales
- Riñas
- Homicidios pasionales
- Maltrato a mujeres

a) Delitos sexuales.- Las huellas de mordedura en delitos sexuales que pueden darse en personas heterosexuales en donde pueden intervenir psicópatas sexuales ya sea en forma solitaria con su víctima o en pandilla en donde por lo común tienden a ocasionar el homicidio para evitar ser reconocidos por su víctima. Las huellas de mordida pueden encontrarse en la víctima de una agresión u homicidio por lo común en los senos, muslos, glúteos, clitoris y el pene.

b) Maltrato y homicidio de niños.- Por lo general estos delitos tienden a darse en el seno familiar ya sea por la misma madre o padre de la víctima o en su defecto por terceras personas y en estos casos se ha notado que las huellas aparecen en partes ocultas, debido a que el agresor trata de disfrazarlas para no ser descubierto fácilmente, como tórax, abdomen, espalda, glúteos, mejillas y hasta el pubis, en el caso de sexo femenino.

c) Violaciones.- En estos casos la víctima puede ser atacada por una sola persona o varias, lográndose establecer que al ser atacada la víctima tiende a defenderse, por medio de manos, uñas y mordidas dejando huellas en el agresor y así mismo el agresor tiende también a ocasionar huellas de mordida a la víctima para satisfacer sus instintos sexuales.

d) Homicidios sexuales. También en estas personas las lesiones que se llegan a causar por medio de las mordeduras por cuestiones de riñas o peleas es bien característico, entre ellos las zonas que más afección tienen para las huellas de mordedura, se observan con cierta frecuencia son en espalda, brazos, hombros, axilas, escroto y lesiones de uñas en cara.

e) Riñas. Aquí las mordeduras humanas se utilizan como arma de ataque por algún contrincante, las lesiones por lo regular tienden a ser cortocontusas por la fuerza de las agresiones y estas se ubican en las zonas más visibles del cuerpo por ejemplo: en nariz, orejas, mejillas, labios, espalda y en las que son utilizadas como armas de defensa o ataque.

f) Homicidios pasionales.- En estos delitos las mordeduras se llegan a ocasionar por cuestiones de celos entre personas que tienen relaciones sexuales extramaritales, donde las lesiones que se causen entre ellos es con el fin de tratar de chantajearse entre sí muchas veces llegan al

homicidio, las partes más vulnerables de estas personas son: glúteos, espalda, muslos y senos.

g) Maltrato a mujeres.- Las personas que tienden a ocasionar lesiones por mordedura a mujeres, muchas veces es por celos o por cuestiones de peleas entre ellos mismos ya que también uno de los factores primordiales para que adquieran estas conductas son las condiciones socioeconómicas precarias en que se desenvuelven, donde adquieren hábitos como el alcoholismo, drogadicción, prostitución etc., es por esto, que los individuos adquieren conductas conflictivas en las cuales el punto primordial para descargar su ira es en las mujeres que conviven con ellos.

Las huellas de mordida pueden encontrarse en la víctima de una agresión u homicidio como también en el cuerpo de su agresor, ya sea en brazos, manos, o en cualquier sitio de su cuerpo, todo lo cual puede constituir una evidencia de la participación de él en el delito y la posición víctima victimario.

IMPORTANCIA PARA EL ODONTÓLOGO

En lo que concierne al estudio de las mordeduras, tanto agresivas como defensivas, y dada la importancia que tendrán si llegan a constituir evidencias de culpabilidad, en primer lugar habrá que aclarar si la mordedura ha sido causada por el ser humano o por un animal, para un odontólogo esto no puede ser difícil, para una persona ajena a nuestros conocimientos si, y podría darse el caso de atribuir a seres humanos una mordedura causada por simios, perros y otros animales.

Se observan generalmente en las zonas descubiertas que sobresalen del cuerpo como la cara, extremidades superiores, en nariz y orejas: se aprecian impresiones dentales en forma de dos líneas curvas que se miran por su parte cóncava, con características equimóticas. Las mordeduras en agresiones sexuales se ven en los pezones, clítoris, pene, glúteos. Las mordeduras defensivas se advierten en manos, dedos y brazos del agresor. Otra de las primeras cuestiones a establecer es si la mordida ha sido causada por dentadura temporal, mixta o adulta.

El estudio de la huella deberá orientarse a examinar ciertas características de los borde incisales(desgastes, marcas, fracturas, falta de estructuras por caries, etc.), dimensiones, espacios interdentarios, malposiciones, diastemas entre otras.

Es necesario obtener fotografías de las huellas específicas para odontología y un método para relacionar sus dimensiones, lo que puede lograrse colocando un trozo de regla milimétrica junto a ellas al momento de fotografiar. La fotos deben ser a colores . Tener presente que en la piel la mordedura puede estar algo distorsionada por la distensión que haya sufrido el tejido y que también pueda estar acompañada de zonas contundidas o con flictemas, microhemorragias, y otras.

5. METODOLOGIA

5.1 Material y Métodos

Se realizó una investigación con 100 participantes, de los cuales 50 fueron víctimas de maltrato y los otros 50 cirujanos dentistas; se les aplicó un cuestionario diferente y luego esas preguntas se clasificaron de acuerdo a lo que nos interesaba estudiar y así recabamos la información.

5.2. RECURSOS

a) Humanos

2 asesores
1 directora de tesina
Una pasante de odontología
50 cirujanos dentistas
50 personas víctimas de violencia

b) Materiales

200 hojas de papel para los cuestionarios
20 lápices
1 computadora
1 impresora y tinta
pasajes

c) Infraestructura

Unidad de atención y prevención de la violencia familiar Xochimilco
Facultad de odontología

5.3. TIPO DE ESTUDIO.

En un estudio observacional, descriptivo, prospectivo y transversal.

POBLACIÓN DE ESTUDIO.

Cirujanos dentistas de práctica general, con especialidad y/o maestría, estudiantes de la Facultad de Odontología

Víctimas de la violencia familiar que acuden a la Unidad de Prevención de la Violencia Familiar (UAPVIF) Xochimilco.

MUESTRA

50 Cirujanos dentistas de la facultad de odontología

50 personas víctimas de violencia familiar

5.4. SELECCIÓN DE VARIABLES

Núm de casos

Edad

Sexo

Maltrato dentro de la familia

Tipo de maltrato

Toma de decisiones personales

Funcionalidad de la relación

Búsqueda y ayuda autoridades correspondientes.

Tipo de lesiones más comunes

Clasificación médico-legal de las lesiones

Regiones anatómicas afectadas

VARIABLE DEPENDIENTE.

Que sean cirujanos dentistas

Que conozcan o tengan una idea del tema(responsabilidades , obligaciones, derechos) lo que conjunta el Marco jurídico y la ética profesional del cirujano dentista.

Que sean víctimas de violencia familiar

VARIABLE INDEPENDIENTE.

Escolaridad

Cirujanos dentistas que no tengan idea de los conocimientos de la profesión.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Pacientes con lesiones traumáticas de distinta causa, de diferentes edades,

Cirujanos dentistas.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN.

Todo paciente que refiera o presente lesiones que sean producto de violencia familiar.

De cualquier edad y sexo

Captados en el UAPIVF de Xochimilco

Cirujanos dentistas de práctica general, con especialidad y/o maestría, estudiantes de la facultad de odontología.

Clasificación médico-legal de las lesiones y sus implicaciones jurídicas.

5.5. OBJETIVO

GENERAL

Lograr por medio de esta investigación que el cirujano dentista se concientice ante este problema social, lo detecte, documente e informe.

ESPECÍFICOS

- a) Valorar los factores de riesgo , hacer el tratamiento precoz, proteger al paciente contra la violencia o abuso reiterado.
- b) Identificar la responsabilidad jurídica que tienen el cirujano dentista ante las víctimas de violencia familiar.
- c) Demostrar la prevalencia de violencia familiar (niños, mujeres, hombres, adultos mayores, incapacitados.)
- e) Dar a conocer las diferentes lesiones que se hacen evidentes en la violencia familiar , así como su diagnóstico diferencial.

5.6. HIPÓTESIS

VERDADERA

Si el cirujano dentista ha tardado en responder según sus responsabilidades en el diagnóstico, tratamiento, denuncia y prevención del maltrato físico; Entonces sus responsabilidades pueden ser complejas y llevar tiempo; o bien que no asumen con responsabilidad por desconocimiento del problema, desinformación o miedo a denunciarlo. De tal forma que no es responsabilidad de él, probar o investigar el maltrato, sino sólo denunciarlo.

NULA

Si el cirujano dentista no ha tardado en responder según sus responsabilidades en el diagnóstico, tratamiento, denuncia y prevención del maltrato físico, es porque conoce bien sus responsabilidades y asume el problema porque está informado, no tienen miedo a denunciar este hecho. De tal forma que es responsabilidad del cirujano dentista probar o investigar el maltrato y no sólo denunciarlo.

5.7. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La violencia familiar es uno de los principales problemas que han enfrentado los niños, mujeres, adultos en plenitud y/o personas con capacidades diferentes. Vivir en condiciones de pobreza o de extrema pobreza, ha provocado que familias mexicanas se vean inmersas en una dinámica de difícil supervivencia, y sobre todo sin el alcance de atención bucodental.

Sin embargo este problema social; no sólo afecta a familias marginadas sino que no es excluyente de ningún nivel socioeconómico.

Por lo tanto el cirujano dentista, tiene la facultad de identificar a una víctima de violencia familiar, pensando en la posibilidad de denunciarlo a las autoridades competentes. Puede él ayudar de esta manera, a una víctima de maltrato físico, emocional o sexual.

5.8. JUSTIFICACIÓN

El interés por un problema social como es el de la violencia familiar surge a través de observar el incremento del maltrato dentro de las familias, y de cómo de una u otra manera se relacionan con la odontología; pero sobre todo de cómo el cirujano dentista puede ayudar a prevenir y/o participar en este ámbito, y esto a la vez permite comprender las inmensas posibilidades y responsabilidades que nacen de la relación odontología-ley.

Es pues esta investigación un pequeño avance en la escalera de valores dentro de nuestra profesión y de esta manera servir de guía al odontólogo cuando se vea inmiscuido en situaciones legales.

De esta manera considero, hacer un aporte al campo de la odontología legal, señalando algunas cuestiones propias de nuestro trabajo relacionadas con el territorio que cubre la profesión, que muchas veces son ignoradas o no consideradas por desconocimiento de nosotros mismos o de personas que se encuentran involucradas en el amplio campo de la ley y de las áreas de salud.

6. RESULTADOS

Una vez recabados los cuestionarios obtuvimos los siguientes datos:

1.- Se realizaron 50 entrevistas a víctimas de la violencia familiar todos ellos recabados en el UAPIFV (Unidad de atención y prevención de la violencia familiar), Xochimilco, el cual tiene como principal objetivo brindar apoyo a estas personas por medio de asesorías jurídicas y atención psicológica tanto a hombres como mujeres y ayudar a la prevención de violencia en los hogares.(gráfica 1,4)

2.- La mayoría de las víctimas de agresión familiar corresponden al sexo femenino, fueron 45, que equivalen a 95% de la población entrevistada que oscilan entre una edad de 20 a 60 años(gráfica1,2).

Sólo 5 personas fueron del sexo masculino (10%) encontrándose presente a cualquier nivel de educación sin ser exclusivo de los analfabetas o con bajos niveles académicos(gráfica. 3).

3.- En cuanto a su ocupación se observó que de los entrevistados sólo 10 fueron menores de edad, estudiantes 10, profesionales 5 y que la gran mayoría 25, se dedican al hogar , siendo esto una predisposición al maltrato dentro de su familia; ya que ellas se sienten culpables, porque dicen no hacer bien las cosas y por eso merecen ser maltratadas, otras mencionaron que así las habían educado, que en su familia su papá las había golpeado a ellas y a su mamá, y otras más, porque no tenían otra opción, ya que ellas no se sentían capaces de mantener a su familia (gráfica.3).

4.- El tipo de familia identificada como la mayormente afectada es la urbana , donde existe gran dependencia económica lo que presenta un

detrimento en la realización personal de las víctimas y limitante para evitar las agresiones, así como para no poder alejarse del agresor, en la mayoría de los casos es el esposo, además es digno de mención que 5 de los usuarios de esta institución son del sexo masculino de donde se desprende que dos son menores de edad y 3 adultos, lo que hace ver que la violencia no es algo exclusivo del sexo femenino ni tiene edad.

5.- se establece que algunos caso llegan a requerir de atención médica debido a las lesiones recibidas. Los objetos para la lesión mas empleados son los puños y los pies, mientras que las lesiones que se producen y con base en lo estipulado por el código penal para el Distrito Federal son las que ponen en peligro la vida , se presentaron en menor número las que tardan en sanar más de quince días y son raras las que corresponden a otro tipo de clasificación.(gráfica 7)

6.- En cuanto a las regiones anatómicas más afectadas se hicieron evidentes los brazos y piernas (20=40%), cara (13=26%), cabeza y cuello (9=18%), tórax y abdomen (5=10%) y todo el cuerpo (1=2%) en el total de la población afectada; esto tiene una mayor importancia médico-legal por implicaciones estéticas y de funcionalidad(lesiones de cabeza y cuello incluyendo la cara) que incluso llegan a poner en peligro la vida.(gráfica 7).

7.- En promedio cada familia procreó de dos a tres hijos con edades de 6-10 años, de los que un alto porcentaje están presentes durante las agresiones y otros eran ellos los agredidos o amenazados, esto puede llevar posteriormente a conductas hostiles de su parte a las nuevas familias que constituirán sin o reciben atención médica y/o psicológica.

8.- En cuanto al tiempo que transcurrió para denunciar este acto de violencia contestaron : más de 6 hrs.(0=0%), un día (1=2%),menos de 15

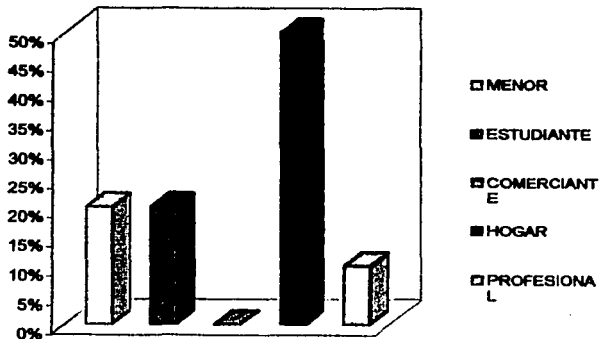
días (ninguna), más de un mes (2=4%), un año o más (47=94%) del total de la población entrevistadas.(Fig. 5)

9.- En las preguntas de que si conocen sus derechos como víctimas 30 dijeron que si y 20 que no (60% y 40%); si saben que este maltrato es un delito no 25 y si 25 (50% y 50%), si conocen alguna instancia donde reportarlo 20 Si y 30 no (40% y 60%), todos los entrevistados han denunciado el maltrato.(gráfica 5,6)

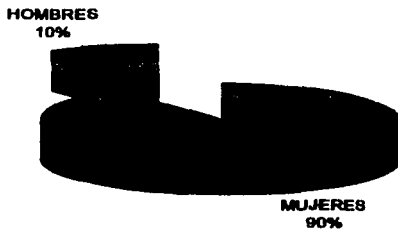
La solución a este problema social, tiene sus bases desde la educación infantil ya que como mencionó Jacobo Rosseau " Educad al niño y no tendréis la necesidad de castigad al hombre", quizás esto sería uno de los principales pilares para fomentar el respeto entre los hombres, por otra parte el problema existe, es real y tangible, por lo que no podemos mostrarnos indiferentes a él; por lo tanto tenemos la necesidad de solucionarlos para evitar en lo más posible se presente como una enfermedad contagiosa.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

OCUPACION DE LAS VICTIMAS
Gráfica 3



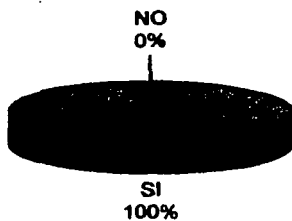
ENTREVISTADOS
Gráfica 1



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

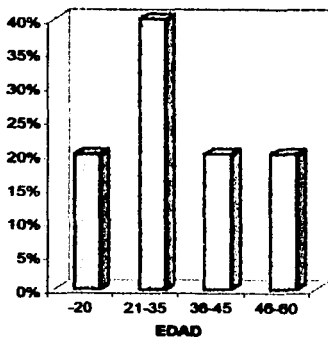
HAN SIDO VÍCTIMAS DE VIOLENCIA

Gráfica 4



VÍCTIMAS ENTREVISTADAS

Gráfica 2



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CONOCEN SUS DERECHOS

Gráfica 8



SABEN QUE ES UN DELITO

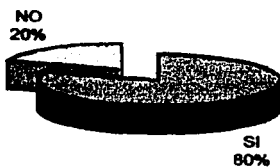
Gráfica 9



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

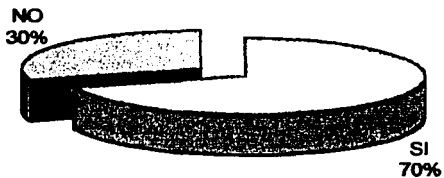
MALTRATO EMOCIONAL

Gráfica 6



MALTRATO FÍSICO

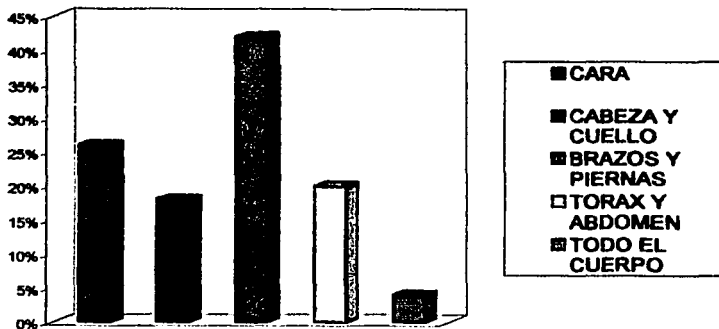
Gráfica 5



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

LESIONES PROVOCADAS

Gráfica 7



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

En cuanto a los cirujanos entrevistados en la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Autónoma de México pudimos recabar la siguiente información:

1.- Fueron 50 entrevistados todos ellos del área odontológica de los cuales 6=12% fueron estudiantes, pasantes 10=20%, Cirujano Dentistas de práctica general 24=48%, Cirujano Dentista con especialidad 8=16% y maestría 2=4%.(gráfica.2)

2.- En cuanto a las edades estas iban desde menores de 20 años 6=12% personas, 21-30 años 14=28%, 31-45años 10=20%,46-60 años 20=40% . De tal forma podemos observar que los cirujanos dentistas que más están enterados de esta problemática son los mayores de 45 años.(gráfica.1)

3.-En la pregunta de qué si saben que es violencia familiar: Todos concordaron que si (100%). Sin embargo no todos saben cuáles son las causas que desencadenan este problema 45 si (90%) y 5 no (10%).(gráfica.3)

4.- Si saben que esto es un delito: 40 si (80%) y 10 no (20%), de alguna manera esto es importante debido a que nuestra profesión se interrelaciona con la atención integral no sólo de un paciente específico sino de casi toda la familia. Si no estamos enterados de que la violencia familiar es considerada como delito entonces no tendremos la capacidad o no adoptaremos esta responsabilidad.(gráfica. 4)

5.- En cuanto, a qué si durante su práctica han tenido algún caso de violencia familiar en sus pacientes (síndrome del niño maltratado, maltrato físico) 12 dijeron que si (44%) y 28 que no (56%), de los que contestaron si Seis fueron del área de odontopediatría , dos de prótesis dental, y cuatro de práctica general. (gráfica. 5)

Aunque debemos dejar claro que la gama de lesiones en el niño con traumatismos intencionales es muy amplia, y el odontólogo debe tener conocimientos de esta para obtener un diagnóstico correcto en el momento preciso.

6.- Si saben que no denunciar el maltrato es calificado como negligencia, 12 contestaron que si (24%) y no 38 (76%), esto es una cifra alarmante porque podemos observar que los cirujanos dentistas en su mayoría no están relacionados con estos temas y que por ende desconocen las responsabilidades y obligaciones jurídicas que tienen dentro de su profesión(gráfica 6).

A esta pregunta anexamos que si conocían la norma 190 la que nos habla de la violencia familiar y de cómo es nuestra responsabilidad dar atención a una víctima de violencia, y reportarlo a las autoridades competentes; a esta la gran mayoría dijo no conocerla 42 (84%) y si la conocen 8 (16%), esto nos deja ver un amplio campo de la odontología que esta olvidado, ya que quizás se nos ha olvidado ver a nuestros pacientes como un ser humano lleno de virtudes y no como algo material.(grafica. 6))

7.- Si conocen las forma de violencia que se manifiestan en la familia; 45 dijeron si (90%), no 5 (10%) pero lo curioso fue que comentaron que sabían de las diferentes formas de violencia no porque lo hayan investigado sino porque lo habían visto o leído en algún periódico.(grafica.3)

8.- Conocen alguna institución o instancia para reportar este acto , si 15 (30%) y no 35 (70%), esto es importante debido a que podemos comprobar que desconocen por completo este tema que es ya una realidad y que cada día va en aumento y que nosotros podemos ayudar en la prevención o detección de este maltrato.

9.- Sabrían identificar o detectar a un paciente que es o ha sido víctima de maltrato, 10 contestaron que si (20%) y no 40 (80%), esto también es muy importante ya que comprobamos de nuevo que los cirujanos dentistas no estamos preparados para dar una atención a este tipo de pacientes, y probablemente algunas de las causas es debido a la desinformación, al miedo , pero sobre todo a la indiferencia que hemos tomado ante este problema social. (gráfica.6, 8)

Entonces concluyendo, podemos decir: que el término violencia familiar es un patrón de conductas coercitivas al que recurre un miembro de la familia para controlar las acciones del otro miembro. Las conductas incluyen maltrato emocional y psicológico; abandono, maltrato físico y agresión sexual.

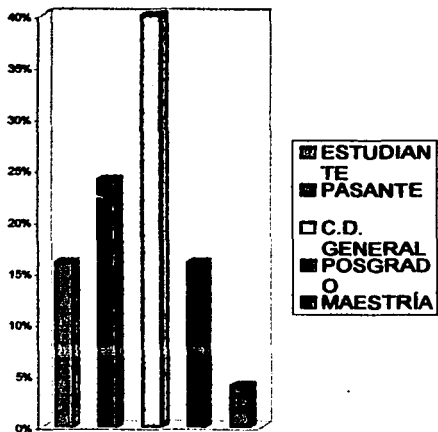
Los incidentes pueden ser múltiples e incluso cotidianos, algunos pero no todos causan lesiones físicas y otros no lo hacen. Sin embargo todos son nocivos desde el punto de vista emocional y psicológico.

Algunas razones porqué el cirujano dentista no diagnóstica violencia familiar en su práctica diaria:

- 1.- El paciente retiene información
- 2.- Falta de conocimiento
- 3.- Temor a ofender al paciente
- 4.- Falta de tiempo
- 5.- Ignora qué hacer al respecto
- 6.- Considera que su intervención no será de utilidad
- 7.- Por indiferencia ante esta situación.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

NIVEL DE ESCOLARIDAD
Gráfica 2



**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

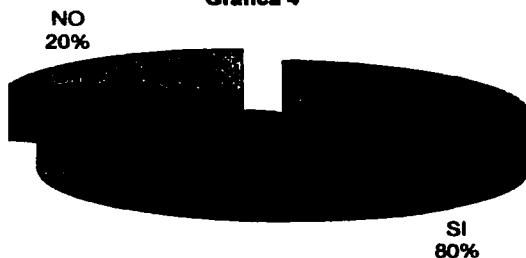
HAN ATENDIDO A VÍCTIMAS DE MALTRATO

Gráfica 5



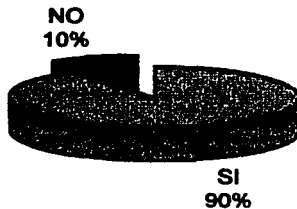
SABEN QUE ES UN DELITO

Gráfica 4

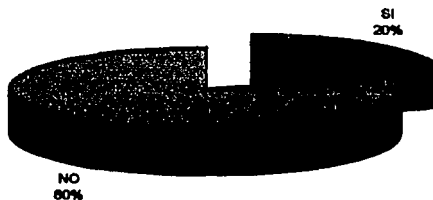


TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

SABEN LAS CAUSAS DE VIOLENCIA
Gráfica 3

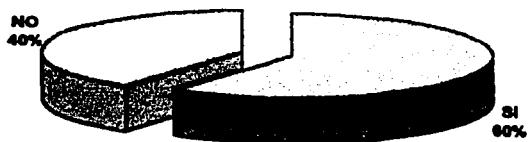


DETECTAR O IDENTIFICAR EL MALTRATO
Gráfica 6

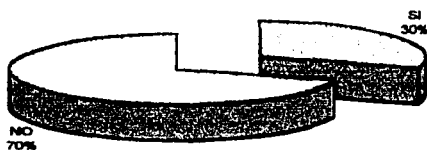


**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**SABEN QUE ES SNM
(Síndrome del Niño Maltratado).
Gráfica 7**

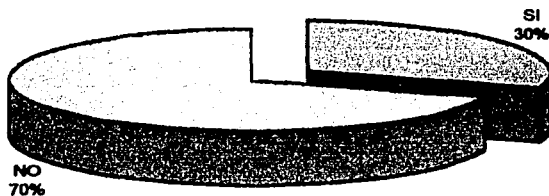


**SE CONSIDERA ESTAR PREPARADO PARA LA ATENCIÓN
A UNA VÍCTIMA DE MALTRATO
Gráfica 8**



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

**CONOCEN ALGUNA INSTANCIA DONDE REPORTAR EL
MALTRATO**
Gráfica 9



**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

7. CONCLUSIONES

Si la violencia familiar sólo afectara la relación al interior de esta, tal vez no se justificaría la intervención legal y asistencial para su prevención y atención; pero es alto el gasto que se genera en la atención que se demanda en el área de urgencias médicas, en medicina familiar e incluso hospitalización por lesiones que directamente provoca la violencia, además de los gastos en atención psicológica, psiquiátrica, neurológica y en este caso la odontológica. Aunque la gran mayoría no lo reporta

Dentro del enfoque evidentemente social que tiene en la actualidad el ejercicio de la odontología legal, cobra especial interés y debe actualizarse en el aspecto de detección de posibles lesiones causadas dentro de la familia (maltrato a niños, mujeres, personas con capacidades diferentes, ancianos), y saber así identificar y elevar el conocimiento, pero sobre todo tomar esa responsabilidad ética y apoyo a la víctima.

Actualmente la práctica de la odontología legal es de vital importancia, ya que su ámbito de acción no está limitado y por medio de esto podemos conocer que el odontólogo puede trabajar en áreas donde se cree o creía que no podía hacerlo, ya que su actuación es muy válida, alcanzando un nivel científico muy superior al que ya posee y no se concrete solamente al aspecto mecánico y/o práctico.

En cuanto a las regiones anatómicas más afectadas son las que se encuentran en partes sobresalientes de acuerdo a la información de las víctimas fueron: miembros torácicos o pélvicos por las acciones de las víctimas para tratar de defenderse de su agresor, mientras que en segundo término la cabeza (incluyendo cara y cráneo), tiene una mayor importancia

médico legal y sus implicaciones estéticas y de funcionalidad, que incluso llegan a poner en peligro la vida.

El presupuesto destinado para la atención y prevención de la violencia familiar, cada día será más insuficiente ante su crecimiento. Miles de mujeres demandan asesoría y atención como medida para definir su situación jurídica, mostrando las formas de relación violenta, pero cientos de ellas iniciaron procesos jurídicos por la vía civil, familiar o penal, abandonando dichos procesos por la falta de recursos económicos para proseguirlos, por las dificultades para acreditar su dicho ante las autoridades judiciales, o ante la desesperanza generada por una inadecuada intervención profesional.

El impacto de la violencia en el rendimiento escolar es determinante, sobre todo como generador de deserción y bajo rendimiento escolar y esto contribuye, a su vez a la generación de zonas expulsoras de gran cantidad de niñas y niños, quienes hacen de la calle su espacio de desarrollo, el cual es sustituido por la permanencia y estancia familiar, en donde tendrán que aprender otras formas de vida, aparentemente con más libertad, sin reglas disciplinarias denigrantes pero, por desgracia se incorporan a otras formas de esclavitud, como lo es una vida controlada por las drogas, las mafias que someten a menores de edad y en la calle para corromperlos en la prostitución, tráfico de droga, robo, etc.; menores que al llegar a etapas de adolescencia y juventud se constituyen en un semillero alarmante de delincuencia, con gran resentimiento social trayendo como resultado niveles destructivos, difíciles de contener.

No todos se convertirán en delincuentes, afortunadamente, pero ante el cuidado inapropiado, viviendo en carne propia los estragos directos o indirectos de la violencia familiar en cualquiera de sus manifestaciones ,los integrantes se encontrarán con más dificultad, a nivel de recursos

personales, para adquirir un modo de ascenso social, por lo que así tendrán más posibilidades de reproducir el mismo patrón de vida del que proceden carentes de un esquema de valores, una ética y moralidad que les permita incorporarse como seres positivos a la sociedad

Somos testigos de los índices de violencia y criminalidad que en nuestro país se han alcanzado, lo cual es una señal de alarma que nos obliga a estar informados, para ayudar en la prevención e, incluso a la atención emergente como parte de esa prevención. Lo preocupante es cómo algunas familias resuelven sus conflictos familiares y personales a través de la violencia física, psicológica, el abandono e incluso, la violencia hacia las mujeres, maltrato a los menores y adultos en plenitud en todas sus manifestaciones, situación tal, que viene a reforzar y prolongar una cultura de violencia con la que se aprende a vivir, se recibe y se da, llegando hasta el homicidio, suicidio o parricidio, como una forma de escape a las situaciones que los agobian.

De manera silenciosa, la violencia penetra en los hogares, en las calles, en los centros escolares, en los centros de trabajo, en las áreas de convivencia social, como un cáncer que destruye la intimidad, el potencial humano, y que genera en ellos un estado agónico permanente, produciendo sujetos sin aspiraciones trascendentes, sin espíritu de productividad, sin ambiciones ni creatividad; en pocas palabras, muertas en vida. Qué podrá esperarse en un futuro próximo, en nuestro entorno social en donde prevalece la violencia y la destrucción emocional y física de su base social, la familia.

Por eso y mucho más que falta por investigar, no nos quedemos con las manos atadas y ayudemos a nuestros pacientes que gritan en silencio que son víctimas de violencia en sus hogares.

8. PROPUESTAS

1.- Debido a la importancia que tiene la violencia familiar en la sociedad, y al ser la odontología parte importante en el desarrollo del ámbito familiar se propone que en la facultad de odontología, se elaboren programas de enseñanza, incorporando una clase de medicina legal y ética medica(desde el inicio de la carrera), con el fin de elevar el nivel de conocimientos a la comunidad odontológica, dando así mayor importancia al área humanista, es decir que estas materias se instituyan dentro del plan de estudios con el fin de ayudar a las próximas generaciones a tener más conciencia y responsabilidad para con la sociedad y con ellos mismos

2.- Al prepararse el cirujano dentista y conocer la legislación de nuestro país, estará capacitado para efectuar una revisión más a fondo y detenidamente de sus pacientes , con el fin de detectar oportunamente un caso de violencia familiar.

3.- Debido a que Nuestra Institución es uno de los centros de estudios, en donde se actúa de forma interdisciplinaria con todas las áreas de la salud en beneficio de la comunidad, se propone que dentro de las prácticas de brigadas, servicio social , o educación para la salud se lleven acabo pláticas de asistencia pública efectuadas, en escuelas, dispensarios, centros de salud, presidencias municipales etc.; dónde se explique en que consiste la violencia dentro de la familia con el firme propósito de informar a la sociedad lo dañino que puede ser vivir en un mundo lleno de violencia y así demostrar la importancia trascendental que tiene éste problema dentro de la sociedad y de cómo los odontólogos pueden contribuir a que miles de casos de maltratos ya no queden olvidados en los espacios vacíos de los consultorios de atención para la salud y lo más importante dentro de las familias.

4.- Se considera necesario una mayor difusión para el conocimiento de la odontología legal, por medio del incremento de congresos, simposios, conferencias, revisión bibliográfica. Dando así el interés que requiere esta área quizás olvidada para el cirujano dentista.

5.- Una buena anamnesis es de gran importancia debido a que gracias a ella y a una inspección clínica detallada podemos observar antecedentes que no concuerdan con la naturaleza o el grado de lesiones, relación de hechos que cambian en cuanto a las circunstancias de la lesión, discrepancias entre las diferentes lesiones, antecedentes de traumatismos previos en el paciente u otros miembros de la familia, o demora en solicitar atención médica. Es así que una historia clínica completa tiene como finalidad obtener con delicadeza, información sobre los sucesos pertinentes y de tipo personal para proporcionar atención odontológica, sin que la víctima relate en detalle la agresión. Es por ello que se propone diseñar o elaborar una historia clínica específica y aplicarla cuando se sospeche que algún paciente es víctima de violencia.

9. BIBLIOGRAFÍA

1. Ruiz Taviel A.: Análisis y comentarios al trabajo. En Marcovich K.J.,Ed.:El maltrato a los hijos. Editorial. México. 1990; 55-62.
2. Marcovich K.J.: El niño maltratado. Editorial Edicol, México,. 1981: 62-72
- 3 .Parre A.: El maltrato a los niños en las diferentes culturas. En Marcovich K.J.Ed.: El maltrato a los hijos Edit.Col Mex. 1978. 62-72
- 4 Agenda Penal del D.F. Versión COSIDA. Editoriales Fiscales Esef,S.A. 2003
- 5.-Norma Oficial Mexicana.NOM-190-SSAI-1999.Prestaciones de Servicios de Salud. Criterio para la atención médica de Violencia Familiar.
- 6.- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Editorial Porrúa. S.A México 2002,
- 7.- Kember.S.Ruth. Niños maltratados. Quinta edición. México. Editorial Trillas, p.p. 1-51.
- 8.- [http:// www.Derechos.org/chicos.mx](http://www.Derechos.org/chicos.mx). Internet.
- 9.- Manual de odontología forense. Edit. Por el Estado Mayor de la SEDENA. México,D.F. p.p.10,11,13,17,19,27,28,30,32,39,50,58.
- 10.- Cota Ch.V: Fundamentos Básicos sobre la ética médica odontológica. (tesina). México.p.p. 34-36, 1996.
- 11 Suarez V.M. Bioética y derechos Humanos. Centro de documentación CONAMED.p.p. 8-16. México.
- 12.- Ley General de Profesiones. Editorial PAC. México D.F. 2000.p.p 8,15,26,45.
- 13.-Memoria del IV Simposio Internacional de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. México, D.F. p.p. 23-26.
- 14.- Barcenaa Andrea. Textos sobre los Derechos Humanos. Sobre la Niñez. DIF. México,D.F.2000.

- 15.- Alcocer Pozo, José. Medicina Legal. Conceptos básicos. Editorial. Grupo Noriega Editores, 1993. 1ª edición. pág. 169.
- 16.- Grosman M. Adame. Violencia en la familia, la relación de Pareja. Aspectos Sociales y Jurídicos. Editorial. Universidad Talcahuaco. Buenos Aires.
- 17.- Quiroz Cuaron Alfonso. Medicina Forense. Editorial Porrúa, S.A. México, D.F. 1990.
- 18.- Vargas Alvarado Eduardo. Medicina forense y Deontología Médica, Editorial Trillas. México. 1991. pág. 1015
- 19.- Tintiñalli E. Judith. Medicina de urgencias. Vol II Editorial Mac-Graw-Hill. Interamericana. P.p 1665-1683,
- 20.- Nelson. Tratado de Pediatría. Vol.1. Editorial. Mac-Graw-Hill. Interamericana. 15ª Edición. P.p.131-147.
- 21.- Garza G.K. Bioética. Editorial Trillas. México. p.p. 2000
- 22.- Mc-Donald. Odontología para el adolescente. Editorial Panamericana.
- 23.- Reporte de Investigación realizada en la Sub-dirección de Protección a la niñez y a la familia. Dirección de asuntos jurídicos DIF-DF.
- 24.- [http:// www.ssa.info4.juridicas. unam.mx](http://www.ssa.info4.juridicas.unam.mx).
- 25.- [http:// www.ssa.gob.mx/mARCO jurídico](http://www.ssa.gob.mx/mARCO_juridico).
- 26.- [http:// www.odontologia.com.mx](http://www.odontologia.com.mx)

10. ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
SEMINARIO DE TITULACIÓN ODONTOLOGÍA COMUNITARIA

IDENTIFICACIÓN DE LESIONES BUCODENTALES CAUSADAS POR VIOLENCIA
INTRAFAMILIAR.

1.- EDAD -----

2.-SEXO: MASCULINO-----

FEMENINO -----

3.-OCUPACIÓN:

- A) MENOR
- B) ESTUDIANTE
- C) COMERCIANTE Y/O OBRERO
- D) HOGAR
- E) PROFESIONAL

4.- NIVEL DE ESCOLARIDAD:

- A) ANALFABETA
- B) PRIMARIA
- C) SECUNDARIA
- D) PREPARATORIA
- E) LICENCIATURA

5.- ¿HA SIDO USTED VÍCTIMA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR?

- A) SI
- B) NO

6.- ¿CONOCE CUALES SON SUS DERECHOS COMO VÍCTIMA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR?

- A) SI
- B) NO

7.- ¿SABE QUE ESTE TIPO DE MALTRATO ES UN DELITO?

- A) SI
- B) NO

8.- ¿CONOCE ALGUNA INSTITUCIÓN QUE DE APOYO A LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA?

- A) SI
- B) NO

9.- ¿USTED, DENUNCIO ESTE ACTO DE VIOLENCIA ANTE LAS AUTORIDADES COMPETENTES?

- A) SI
- B) NO

10.- ¿TIENE (O HA TENIDO) UNA RELACIÓN EN LA CUAL CONSIDERE QUE LA (LO)
MALTRATAN)?

- A) SI
- B) NO

11.-¿SU PAREJA LA HA AMENAZADO O MALTRATO A ALGÚN MIEMBRO DE SU FAMILIA?

A) SI

B) NO

12.- ¿ SE ENCUENTRA USTED EN UNA RELACIÓN EN QUE SU PAREJA LA HA AMENAZADO O LASTIMADO FISICAMENTE?

A) SI

B) NO

13.- ¿ EN QUE PARTE DE SU ORGANISMO SE HA HECHO EVIDENTE EL MALTRATO?

- A) CARA
- B) BRAZOS Y PIERNAS
- C) TORAX Y ABDOMEN
- D)CABEZA Y CUELLO
- E)TODO EL CUERPO

14.- ¿CÚANTO TIEMPO TRANSCURRIO DEL MALTRATO AL HECHO DE DENUNCIARLO?

- A) UNA HORA
- B) MÁS DE 6 HORAS
- C) UN DÍA
- D) MENOS DE 15 DÍAS
- E) MÁS DE UN MES.

¡GRACIAS!

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
SEMINARIO DE TITULACIÓN ODONTOLOGIA COMUNITARIA

IDENTIFICACIÓN DE LESIONES BUCODENTALES CAUSADAS POR VIOLENCIA
INTRAFAMILIAR.

1.- EDAD: -----

2.- SEXO: A) MASCULINO

B) FEMENINO

3.- NIVEL DE ESCOLARIDAD:

- A) ESTUDIANTE
- B) PASANTE
- C) CIRUJANO DENTISTA
- D) POSGRADO
- E) MAESTRIA

4.- ¿CÓNOCE USTED QUE ES LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR?

A) SI

B) NO

5.- ¿SABE CUALES SON LAS PRINCIPALES CAUSAS QUE PROVOCAN LA VIOLENCIA
INTRAFAMILIAR?

A) SI

B) NO

6.- ¿CONOCE CUÁLES SON LAS DIFERENTES FORMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR?

A) SI

B) NO

7.- ¿CÓNOCE LAS DIFENTES LESIONES QUE SE HACEN EVIDNTES EN LA VIOLENCIA
INTRAFAMILIAR?

A) SI

B) NO

8.- ¿SABE QUE ES EL SÍNDROME DEL NIÑO MALTRATADO Y SUS CONSECUENCIAS?

A) SI

B) NO

9.- ¿SABE COMO DETECTAR O IDENTIFICAR A UN PACIENTE QUE PROBABLEMENTE HA SIDO
VÍCTIMA DE ESTE MALTRATO?

A) SI

B) NO

10.- ¿CONOCE O HA TENIDO DURANTE SU PRACTICA GENERAL, ALGUN CASO EN EL QUE HAYA OBSERVADO EL MALTRATO EN SUS PACIENTES?

A) SI

B) NO

11.- SI ES ASÍ ¿USTED LO HA DENUNCIADO O HECHO PUBLICO?

A) SI

B) NO

12.- CONOCE ALGUNA INSTANCIA DONDE REPORTAR ESTE MALTRATO?

A) SI

B) NO

13.- ¿TIENE CONOCIMIENTO DE QUE ESTE TIPO DE MALTRATO ES UN DELITO?

A) SI

B) NO

14.- ¿SABE QUE EL HECHO DE NO DENUNCIAR ESTE MALTRATO ES CALIFICADO COMO NEGLIGENCIA?

A) SI

B) NO

15.- ¿CONOCE EL PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE LA DENUNCIA?

A) SI

B) NO

16.- ¿USTED SE CONSIDERA ESTAR PREPARADO PARA ATENDER A UN PACIENTE QUE ES O HA SIDO VÍCTIMA DE ESTE MALTRATO?

A) SI

B) NO

COMENTARIOS

¡GRACIAS!



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
COORDINACIÓN DEL SEMINARIO
DE TITULACIÓN**

**DRA. BLANCA BRISEÑO PATLANIS
PERITO EN ESTOMATOLOGÍA LEGAL Y FORENSE
SERVICIO MÉDICO FORENSE**

Solicito muy atentamente su autorización para que el pasante **PÉREZ LEYVA NELLY ESTIBALIZ** No. de cuenta 9219460-9, realice su investigación para elaborar la tesina: **Identificación de lesiones bucodentales causadas por violencia intrafamiliar**, en el departamento que usted tan dignamente dirige

Sin más por el momento y esperando contar con su apoyo, hago propicia la ocasión para enviarle un cordial saludo,

Atentamente,
"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"
Cd. Universitaria, D. F. a 5 de marzo de 2003

LA COORDINADORA

DRA. MIRELLA FEINGOLD STEINER