



CÁMARA DE DIPUTADOS
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

CÁMARA DE DIPUTADOS
MESA DE MOVIMIENTO
15 MAY 2014
Recibido.....1655.....Hs.
Exp. N°.....28863.....D.B.

PROYECTO DE LEY
CREACIÓN DE LAS UNIDADES ASISTENCIALES
PARA EL MALTRATO INFANTIL

Artículo 1: Créanse en el ámbito del Ministerio de Salud, las "unidades Asistenciales para el Maltrato Infantil" cuyo objetivo sea el abordaje del problema en forma integral y la garantía de calidad de la atención. Se conformará una Unidad Asistencial ubicada en cada ciudad cabecera departamental de la Provincia.

Artículo 2: Se entiende que son menores víctimas del maltrato y el abandono a aquel segmento de la población conformado por niños, niñas y adolescentes hasta los 18 años que sufren ocasional o habitualmente actos de violencia física, sexual o emocional, sea en el grupo familiar o en las instituciones sociales. El maltrato puede ser ejecutado por omisión, supresión o transgresión de los derechos individuales y colectivos, e incluye el abandono total o parcial.

Artículo 3: Intégrense las Unidades Asistenciales para el Maltrato Infantil por un equipo interdisciplinario conformado por las siguientes disciplinas: Medicina (Pediatría o Medicina General y Ginecología Infanto Juvenil), Servicio Social, Enfermería, Psicología y Abogacía.

Artículo 4: Las áreas específicas de trabajo de las Unidades Asistenciales para el Maltrato Infantil son:

- de Atención Médica, con tareas asistenciales, de docencia e investigación;
- de Salud Mental, con tareas de evaluación psicodiagnóstica, entrevistas de tratamiento y entrevistas de seguimiento;
- de interconsulta;
- de Guardias Pasivas para atender casos que requieran atención de urgencia; coordinadas con servicios de emergencias médicas;
- de Servicio Social, con tareas de investigación, diagnóstico pronóstico, plan de acción (intervención), evaluación y seguimiento;
- de entrevistas interdisciplinarias;
- de trabajo administrativo.

Artículo 5: El Poder Ejecutivo garantizará la existencia de una línea telefónica de acceso general gratuito las 24 horas para realizar consultas y dar orientación a los habitantes de la Provincia que así lo requieran. Asimismo, garantizará la existencia

Jg



CÁMARA DE DIPUTADOS
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

de un link en el portal web de la Provincia.

Artículo 6: Para la implementación inmediata de la presente Ley, facúltase al Poder Ejecutivo a aumentar hasta sesenta (60) cargos el detalle Analítico de la Planta de Personal aprobada por Ley de Presupuesto, los cuales no podrán transformarse y serán hasta treinta (30) cargos Ley N° 8292 – Profesional Ayudante 24 hs.- y hasta treinta (30) cargos Ley N° 8525 nivel 3 de cada agrupamiento.

Artículo 7: El Poder Ejecutivo reglamentará la presente Ley dentro de un plazo de 90 días a partir de su promulgación.

Artículo 8: Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Prof. ROSARIO G. CRISTIANI
DIPUTADA PROVINCIAL
Presidenta Comisión Educación, Ciencia,
Tecnología e Innovación

Patricia Casare

A. Obaid

FUNDAMENTOS

Señor Presidente:

Oportunamente, el 26 de Febrero de 2009, el 2 de Junio de 2011, la Diputada Provincial Silvina Frana (MC) con el acompañamiento de otro Legislador, ingresó a esta Cámara el proyecto de ley de Creación de las Unidades Asistenciales para el Maltrato Infantil, que fue girado a Comisiones, no fue tratado y a la fecha ha perdido estado parlamentario.

Por razones de honestidad intelectual y coincidiendo plenamente en que es un tema prioritario para cualquier gestión de gobierno, me permito impulsar y propiciar nuevamente la ley de Creación de las Unidades Asistenciales para el Maltrato Infantil.

El Síndrome del Niño Maltratado (SNM) es considerado por entidades nacionales e internacionales como un problema de Salud Pública.

La Sociedad Argentina de Pediatría sostiene que "teniendo en cuenta las graves modificaciones que produce en el crecimiento y desarrollo y la



CÁMARA DE DIPUTADOS
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

variedad de situaciones mórbidas que origina, que en casos extremos pueden provocar hasta la muerte, el Maltrato Infantil debe ser considerado como una entidad generadora de problemas de salud infanto-juvenil. Para el niño representa una circunstancia de extrema gravedad en la cual pone en peligro los mecanismos psicobiológicos de adaptación. La familia manifiesta en forma ostensible su fracaso para constituirse en institución continente del niño y la comunidad muestra su desinterés en asumir la misión protectora y solidaria que debe tener hacia los seres indefensos. Definimos "violencia" a la aplicación por parte de distintos agentes (estados, comunidades, instituciones, familias e individuos) de medios o procedimientos que por acción u omisión vencen la resistencia, se ejecutan contra el modo natural o fuera de toda razón y justicia."

Mario Rovere, Médico Sanitarista, en "Redes: Hacia la construcción de redes en salud, los grupos humanos, las instituciones, la comunidad- Publicación de la Secretaría de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario, rosario 1998" ; expresa: "Detrás del concepto del derecho a la salud persiste el concepto de equidad, que proviene del campo jurídico, y habla del perfeccionamiento de lo que es justo. La equidad va más allá de la justicia, (...) es muy importante la relación equidad y salud, en este sentido, la atención es fundamental, esto es, que las personas tengan acceso a la misma posibilidad de servicios, y que estos servicios sean de calidad semejante, que ni la calidad ni la accesibilidad discriminen en sentido negativo."

Otro Sanitarista argentino, el Dr. Ginés González García, en "Más salud por el mismo dinero- La reforma de salud en Argentina- dice, "es indispensable que en cuanto a la asignación de recursos financieros cada uno reciba lo que necesita para garantizarle a la población equidad en los resultados, esto es, que independientemente de condiciones sociales y económicas, de dónde nacimos y vivimos, de en qué trabajamos, todos los sectores alcancen equivalentes resultados de salud medidos por indicadores clásicos como esperanza de vida y tasas de morbimortalidad."

En nuestro país, al igual que en otros países, no se puede precisar con exactitud la frecuencia exacta del SNM debido, fundamentalmente, al ocultamiento del problema por parte de las familias y también a que la mayoría de



CÁMARA DE DIPUTADOS
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

los casos no se notifican a la autoridad correspondiente. Esto determina una ausencia de registros que permita contar con estadísticas confiables.

Para garantizar la estructura de atención en los efectores de salud se deben contemplar distintos aspectos:

- En todos los niveles de atención médica, desde el de menor hasta el de mayor complejidad, debe existir la estructura de prevención, tratamiento y seguimiento, con un enfoque interdisciplinario que permita comprender todos los aspectos en juego en esta situación: médico, social, psicológico y jurídico, que garanticen la salud y el desarrollo del afectado, así como el de su grupo familiar.
- Tener en cuenta la necesidad de establecer los diagnósticos diferenciales en cada caso.
- La atención integral permite una reinserción del niño, niña o adolescente en el ámbito más propicio para su recuperación, disminuyendo la ocupación de camas hospitalarias, cuando no es necesaria la atención médica en internación.
- Entender que tanto la prevención en Atención Primaria, como Secundaria, debe ser complementada con Prevención Terciaria para que no repitan este modelo de comportamiento en la vida adulta.

Por todos estos fundamentos es que solicitamos a nuestros pares la aprobación del proyecto presentado.


Prof. ROSARIO G. CRISTIANI
DIPUTADA PROVINCIAL
Presenta Comisión Educación, Ciencia
Tecnología e Innovación


Di Beni


Patricia Gaze


A. Obici


LAEAVIN