



Ministerio de Defensa

2009 - "Año de Homenaje a Raúl SCALABRINI ORTIZ"

50



BUENOS AIRES,

21 ENE 2009

VISTO la Resolución del MINISTERIO DE DEFENSA N° 208 del 27 de febrero de 2008, rectificada en su Artículo 1° por la Resolución MINISTERIO DE DEFENSA N° 285 del 25 de marzo de 2008, el Expediente MD N° 17686/2008 – DDHH N° 540/2008, y

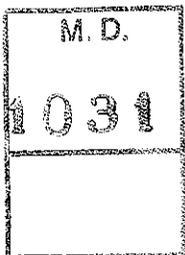
CONSIDERANDO:

Que mediante el Expediente MD N° 17686/2008 – DDHH N° 540/2008 tramita la implementación, en el ámbito de las Fuerzas Armadas, del "*Plan de trabajo Conjunto para Promover una Política Integral para la Prevención, Detección y Atención de Violencia Intrafamiliar en las Fuerzas Armadas*".

Que este Plan tiene como objetivo específico fundamental, estandarizar un Protocolo de Atención de las víctimas de Violencia Intrafamiliar en las Fuerzas Armadas.

Que un modelo de atención integral de violencia intrafamiliar requiere tener en cuenta su multicausalidad debido a la gran cantidad de factores que inciden en el surgimiento de las conductas manifiestas en este tipo de violencia, siendo algunos de carácter social, económico, psicológico, legal, cultural y/o biológico.

Que la violencia intrafamiliar es un problema que compromete tanto la salud de las personas como el desarrollo de sus familias, por lo que puede definirse como "*El 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*



Manuscritas: FJA y una firma



Ministerio de Defensa

2009 - "Año de Homenaje a Raúl SCALABRIN ORTIZ"

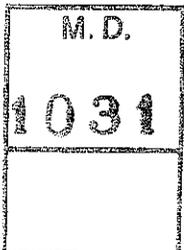


*maltrato físico, psicológico, sexual o abandono*" (Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999. Prestación de Servicios de Salud. Criterios para la Atención Médica de la Violencia Familiar).

Que *"quienes [se dedican] a la tarea de ofrecer asistencia en estos períodos [de crisis de violencia] debemos estar conscientes no sólo del objetivo y la dirección de nuestras acciones en una situación de emergencia, sino también de las características personales que debemos potenciar y desarrollar para poder realizar un trabajo humanista, eficaz y tendiente al logro de metas específicas"* (Organización Panamericana de la Salud. Programa Mujer, Salud y Desarrollo. Serie Género y Salud Pública. Mujeres Maltratadas: Guía de Trabajo para la Intervención en Crisis. San José, Costa Rica. Mayo 1999).

Que tal como señala la ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD debemos contar con *"normas y protocolos para la detección, prevención y tratamiento de la violencia intrafamiliar"*, así como también *"políticas y contenidos de capacitación en atención integral para las mujeres, del mismo modo que recursos humanos capacitados"*. Es decir, *"grupos y mecanismos creados y fortalecidos para prevenir y enfrentar la violencia intrafamiliar"* (Organización Panamericana de la Salud. Programa Mujer, Salud y Desarrollo. Serie Género y Salud Pública. Mujeres Maltratadas: Guía de Trabajo para la Intervención en Crisis. San José de Costa Rica, Costa Rica. Mayo 1999).

Que la invisibilidad de esta problemática y de sus efectos por parte de las instituciones públicas es producto de la incomprensión de estos fenómenos provocando con ello un efecto perjudicial en su abordaje y en los programas de





Ministerio de Defensa

2009 - "Año de Homenaje a Raúl SCALABRIN ORTIZ"



atención, por lo que constituye un serio problema de salud y una violación a los derechos humanos.

Que los prejuicios y mitos existentes en torno al problema de la violencia intrafamiliar hacen que las respuestas de los distintos sectores involucrados como prestatarios de servicios sean inadecuados, o al menos, insuficientes.

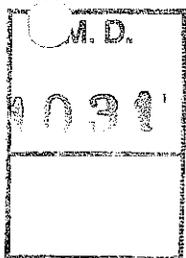
Que las decisiones tomadas y las acciones que se ejecutan, incluyendo la búsqueda de apoyo, varían según las características de los servicios existentes, entre las cuales figuran tanto las actitudes de los prestatarios de servicios, como el grado de integración y coordinación de los mismos.

Que las creencias y prejuicios de los/las prestatarios/as de los distintos servicios (salud, educativo, legal, policial y comunitario) influyen en la calidad de la prevención y atención que brindan a las víctimas de violencia intrafamiliar.

Que dada la complejidad que su solución demanda resulta imprescindible contar con acciones coordinadas intersectorialmente, tanto con organismos del Estado como de la sociedad civil.

Que el compromiso de la confidencialidad sobre la información suministrada por las víctimas es un requisito fundamental en el cuidado y buena atención de las víctimas, así como la capacidad de los/las prestatarios/as de los distintos servicios para comprender cuándo una persona necesita atención y/o información debiendo estar preparada para ofrecerla.

*Handwritten mark*



*Handwritten mark*

*Handwritten signature*

*Handwritten signature: FRA*



Ministerio de Defensa

2009 - "Año de Homenaje a Raúl SCALABRINI ORTIZ"



Que es necesario tener presente que cada víctima afectada por la violencia intrafamiliar tiene su propio tiempo interno para tomar decisiones sobre las acciones a seguir.

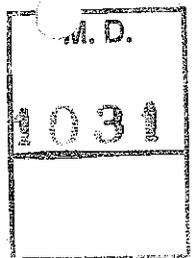
Que el Estado Argentino se obligó a adoptar medidas efectivas a fin de erradicar la violencia intrafamiliar, en todas sus formas, contra la mujer y los niños (Conf. Artículo N° 19 de la Convención Sobre los Derechos del Niño y Artículo 7° de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer).

Que a nivel nacional esta problemática ha sido abordada con el dictado de la Ley N° 24417 y a nivel provincial algunas provincias cuentan con legislación referida al tema.

Que a fin de cumplir con las obligaciones asumidas internacionalmente y dar una respuesta adecuada a la problemática de la violencia intrafamiliar, este MINISTERIO DE DEFENSA convocó a un Comité de especialistas de las distintas disciplinas que abordan esta problemática para establecer un protocolo de atención.

Que, a fin de garantizar la interdisciplina y la interinstitucionalidad que requiere el abordaje integral de la violencia intrafamiliar, el mencionado Comité también estuvo integrado por los diferentes organismos del Estado que trabajan la problemática y por representantes de las Fuerzas Armadas.

Que dichos organismos estatales fueron: el PROGRAMA LAS VICTIMAS CONTRA LAS VIOLENCIAS del MINISTERIO DE JUSTICIA, SEGURIDAD Y DERECHOS HUMANOS, y la OFICINA DE VIOLENCIA DOMÉSTICA dependiente de la CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DE LA NACIÓN.





Ministerio de Defensa

2009 - "Año de Homenaje a Raúl SCALABRINI ORTIZ"



Que el mencionado Comité se reunió durante los meses de octubre y noviembre del corriente año en este MINISTERIO DE DEFENSA.

Que la DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS, dependiente de este Ministerio, ha tomado la intervención que le compete.

Que la Ministra de Defensa es competente para el dictado de la presente resolución, conforme lo dispuesto por el Artículo 4º, inciso b), apartado 9º de la Ley de Ministerios (T.O. 1992) y sus modificaciones;

Por ello,

LA MINISTRA DE DEFENSA

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Apruébese el Protocolo de Atención elaborado por el Comité Interdisciplinario convocado a tal fin que se agrega como Anexo I a la presente Resolución.

ARTÍCULO 2º.- Instrúyase al JEFE DEL ESTADO MAYOR GENERAL DEL EJÉRCITO, al JEFE DEL ESTADO MAYOR GENERAL DE LA ARMADA y al JEFE DEL ESTADO MAYOR GENERAL DE LA FUERZA AÉREA para que pongan en práctica el Protocolo de Atención que se adjunta como Anexo I a la presente Resolución.

ARTÍCULO 3º.- Instrúyase al JEFE DEL ESTADO MAYOR GENERAL DEL EJÉRCITO, al JEFE DEL ESTADO MAYOR GENERAL DE LA ARMADA y al JEFE DEL ESTADO MAYOR GENERAL DE LA FUERZA AÉREA para que, a los SEIS (6)



Manuscritas: una flecha que apunta hacia abajo y a la izquierda, y dos firmas manuscritas.



Ministerio de Defensa



meses de dictada la presente Resolución, eleven a consideración de este MINISTERIO DE DEFENSA, un informe sobre el estado de la implementación del protocolo y sobre los cambios que consideran que sería necesario realizar.

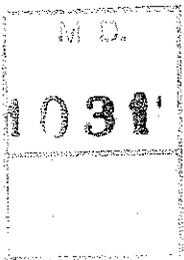
ARTÍCULO 4º.- Regístrese, comuníquese y archívese.

*[Handwritten mark]*



*[Handwritten signature]*  
Dra. Nilda Canté  
Ministra de Defensa

*[Handwritten mark]*



*[Handwritten mark]*



Ministerio de Defensa

2009 - "Año de Homenaje a Raúl SCALABRINI ORTIZ"



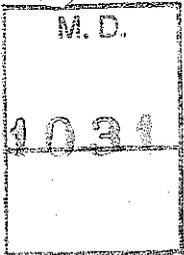
ANEXO I

## PROTOCOLO DE ATENCIÓN DE LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN LAS FUERZAS ARMADAS

Que la ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD establece el marco conceptual del cual se debe partir para abordar esta problemática definiendo los conceptos de familia, violencia intrafamiliar, repuesta social y prestatarios de salud (Organización Panamericana de la Salud. Programa Mujer, Salud y Desarrollo. Serie Género y Salud Pública. Mujeres Maltratadas: Guía de Trabajo para la Intervención en Crisis. San José de Costa Rica, Costa Rica. Mayo 1999). Dichas definiciones son:

*Familia: grupo de dos o más personas con vínculos de afinidad, consanguinidad o convivencia".*

*Violencia intrafamiliar: toda acción u omisión cometida por algún(a) miembro(a) de la familia en relación de poder, sin importar el espacio físico donde ocurra, que perjudique el bienestar, la integridad física, psicológica o la libertad y el derecho al pleno desarrollo de otro(a) miembro(a) de la familia. Quedan comprendidas dentro de ella las violencias física, sexual, psicológica y económica, sea que se presenten de manera conjunta o no. La violencia económica incluye también la negación a cubrir necesidades alimentarias para los hijos(as) o gastos básicos para la supervivencia del núcleo familiar conviviente, así como el control de los gastos o ingresos.*



FR



"Respuesta social: *Acciones u omisiones de las instituciones gubernamentales, no gubernamentales y de la comunidad en general en relación a la prevención y atención de la violencia intrafamiliar. Los indicadores para evaluar la respuesta social son: la disponibilidad, accesibilidad y calidad de los servicios y las actitudes hacia la violencia intrafamiliar tanto de los prestatarios como de los miembros de la comunidad".*

Prestatarios de servicios: Se considera como prestatario a la persona que cumple una función social en la comunidad y que desde la perspectiva de los/as integrantes del grupo familiar afectados forman parte de las respuestas sociales al ayudarles a romper con el patrón de secreto en que se vive la relación violenta.

De conformidad con el marco general mencionado se establecerá un protocolo de actuación para la protección de las víctimas de violencia intrafamiliar. Su objetivo específico será establecer una pauta de actuación normalizada y homogénea para todos los equipos interdisciplinarios de las Fuerzas Armadas. Esta estandarización se aplicará tanto para la detección precoz como para la valoración y seguimiento de los casos detectados.

Este protocolo incluye la forma en que deberán estar integrados los equipos de atención de víctimas de violencia intrafamiliar, las normas de funcionamiento de los mismos, el modelo de entrevista con la víctima y los componentes claves para la atención de víctimas de violencia sexual.

### 1.1.- EQUIPOS INTERDISCIPLINARIOS:



Handwritten signatures and initials, including 'ERA' and a large signature.



Ministerio de Defensa

2009 - "Año de Homenaje a Raúl SCALABRINI ORTIZ"



La ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, establece que al ser la violencia intrafamiliar un fenómeno multi-causal, las soluciones buscadas para minimizar el surgimiento de estas conductas, así como la dimensión de sus impactos, no pueden realizarse desde una única disciplina sino que requieren de equipos interdisciplinarios (Según el Programa Mujer, Salud y Desarrollo de la Organización Panamericana de la Salud. Serie Género y Salud Pública N° 12 "La planificación Estratégica en las Redes de Lucha Contra La Violencia Intrafamiliar en Centro América". San José De Costa Rica, Costa Rica. Octubre de 2001)

Que el trabajo interdisciplinario consiste en ocuparse de la problemática desde las diversas disciplinas que la abordan: el trabajo social, la psicología, el derecho y la medicina. Asimismo, esto implica que todo el equipo debe estar capacitado para afrontar la contención/asistencia de los efectos producidos por la violencia intrafamiliar. Por ello cada equipo debe contar como mínimo con:

- Un/a abogado/a
- Un/a Trabajador/a Social
- Un/a Psicólogo/a
- Un/a médico/a

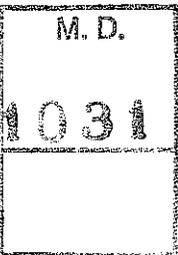
Este equipo debe contar con personal administrativo capacitado en violencia intrafamiliar.

Todo otro/a profesional que el Director del nosocomio o centro de salud considere necesario.

En los casos que se requiera la realización de interconsultas, las mismas se resolverán con diferentes servicios asistenciales.

g.

C



↓  
FLA



## 1.2.- NORMAS DE FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS:

A fin de evitar la revictimización en la atención, se tendrán en cuenta, entre otras, las siguientes premisas<sup>1</sup>:

- Disponer de un sistema de salud de atención continua.
- Contar con apoyo psicológico.
- Dar protección anticonceptiva (en caso de ataque sexual)<sup>2</sup>.
- Prevenir infecciones de transmisión sexual (en caso de ataque sexual)<sup>3</sup>.
- Asesorar legalmente.
- Brindar asistencia social.
- Tener una actitud comprensiva.
- Dejar hablar sin interrumpir pero prestando total atención.
- Evitar limitarse a la emergencia.
- Prevenir consecuencias.
- Permitir que, si así lo desea, esté acompañada por una persona de su confianza.
- Destinar un espacio físico adecuado que proteja la privacidad.
- Destinar un espacio físico adecuado para respetar la integridad de los niños.

<sup>1</sup> Datos coincidentes en: Protocolo Común para la Actuación Sanitaria ante la Violencia de Género. Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud España, 2006; Medicina Legal de Costa Rica, ISSN 1409-005, set 2001; Asociación Argentina de Prevención de la Violencia Familiar. Buenos Aires, 1999; Protocolo de Aplicación de la Ley contra la Violencia Doméstica de Honduras, Decreto 132-97 y la Disposición HNPM 01/08 "C", Anexo I A del Equipo de Prevención y Asistencia a la Familia en situación de Riesgo (EPAFRA)

<sup>2</sup> Ley N° 25673, Programa Nacional de Salud Sexual y de Procreación Responsable. 22-11-02

<sup>3</sup> Según la Organización Panamericana de la Salud en Alternativas de Atención en el Sector de salud para mujeres sobrevivientes de violencia Sexual. Capítulo "Componentes claves para el diseño de Protocolos de atención de la violencia Sexual" Agosto 2005

M.D.  
1031

FLA



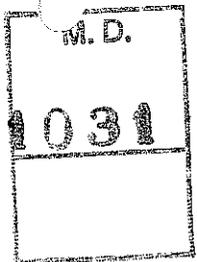
- Facilitar asistencia femenina en el caso de que la víctima requiera ser atendida por una mujer.
- Tener presente que tanto el apoyo como el tratamiento psicológico requieren del consentimiento de la víctima para realizarse. Así mismo, es importante ofrecer las alternativas legales y el acompañamiento en el caso de que decidiera realizar la denuncia. En este sentido se deberá tener en cuenta la Ley Nacional N° 24.417 y las leyes provinciales correspondientes.

### 1.2.1 PAUTAS DE TRABAJO

En razón de las premisas detalladas precedentemente las pautas de trabajo, entre otras, son:

1. Confeccionar un legajo individual al que se incorporarán informes, diagnósticos y documentación relacionada con ese caso.
2. Informar sólo a la Dirección Asistencial de los hechos que motivaron la actuación del Equipo, para preservar la confidencialidad de la situación.
3. Será responsabilidad del Equipo asegurar la confidencialidad de las actuaciones en lugar reservado y de su exclusivo acceso.
4. Asistir a las víctimas en las urgencias sin sistema de turnos.
5. Establecer un registro estadístico de los casos asistidos.
6. Entrevistar a la víctima entre dos profesionales de diferentes disciplinas, quienes antes de hacer una devolución a la víctima elaborarán con el resto del equipo, en privado, el diagnóstico y las medidas a adoptar.

*[Handwritten signature]*



*[Handwritten signature]*  
*[Handwritten signature]*

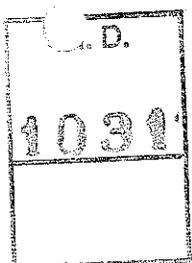


7. Informar a la Dirección Asistencial sobre cualquier egreso de documentación (por requerimiento del juzgado interviniente cuando se hubiera efectuado la denuncia).
8. Asegurar los medios necesarios para la localización de los miembros del Equipo (propio o externo) durante las VEINTICUATRO (24) horas del día a fin de atender las situaciones que pudieran presentarse.
9. Elevar mensualmente un informe sobre el estado de cada caso a la Dirección Asistencial, así como también la situación procesal si se hubieran efectuado denuncias.
10. Supervisar semanalmente al equipo a través de un/a profesional externo/a durante los primeros SEIS (6) meses de su constitución y luego evaluar la necesidad de esta continuidad o su modificación<sup>4</sup>.

*Handwritten mark*

### 1.2.2 MODALIDAD DE ADMISIÓN

Además de las pautas mencionadas en el punto 1.2.1, es importante considerar que existen distintas modalidades de admisión, entre las que podemos mencionar como ejemplo, las provenientes de derivaciones de otros profesionales; por demanda espontánea de la víctima; por el servicio de guardia a causa de una emergencia, etc. En todos los casos tendrá que intervenir un equipo especializado. Debido a la existencia de diferentes modalidades de admisión se considerarán las siguientes pautas específicas:



*Handwritten mark*

<sup>4</sup>A determinar.

*Handwritten signatures: FRA and another illegible signature*



### 1.2.3. ADMISIÓN

Cuando la víctima presenta lesiones graves o gravísimas, o hay riesgo de vida, existe obligación legal de realizar la denuncia policial. En caso de que la víctima sea menor de edad se deberá comunicar al defensor de menores dependiente del Ministerio Público.

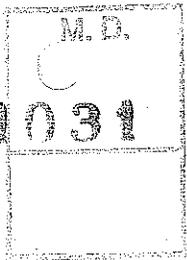
Cuando se trata de una víctima de delito sexual mayor de edad, se debe tener en cuenta que es un delito de instancia privada y no se puede obligar a la víctima a realizar denuncia.

### 1.3.- ENTREVISTA A LA VÍCTIMA:

La entrevista se tomará cuando la víctima se encuentre en condiciones adecuadas para responder. En el caso de que la víctima fuera un/a niño/a menor de edad que no este acompañado/a de su representante legal se deberá comunicar al defensor de menores del Ministerio Público en el caso que sea necesario efectuar la denuncia judicial.

En lo que se refiere a la declaración de la víctima resulta prioritario permitir que se exprese espontáneamente, sin ser interrumpida (si fuera posible ir constatando los datos filiatorios, caso contrario se procederá a registrarlos cuando haya disminuido su angustia). Se debe dejar constancia de:

- Nombre, domicilio, teléfono y grado de parentesco (o amistad) de la/s personas a las cuales podría recurrir para proteger su propia seguridad.
- Datos de los componentes del grupo familiar y filiación de los mismos, estableciendo un mapa familiar.



FLA [firmas]



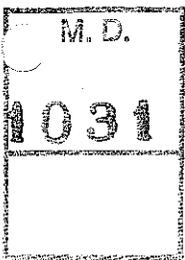
Ministerio de Defensa

2009 - "Año de Homenaje a Raúl SCALABRINI ORTIZ"



- Transcribir las entrevistas en primera persona.
- Datos de filiación del/a agresor/a.
- Tipo de relación (familiar, afectiva o de otro tipo) que tiene el/la agresor/a con la víctima.
- Situación laboral de la víctima.
- Situación económica de la víctima.
- Situación laboral y dirección o destino donde trabaja el/la agresor/a.
- Situación económica del/a mismo/a.
- Descripción del temperamento del/a agresor/a.
- Informe sobre consumo, uso, abuso de alcohol, drogas o psicofármacos del/a agresor/a
- Informe sobre pertenencia a grupos vulnerables del/a agresor/a.
- Habitualidad de las manifestaciones de violencia.
- Existencia de armas en el hogar.
- Situación en que se encuentran los/as niños/as o adolescentes que dependen de la víctima, si los hubiera.
- Descripción del lugar de los hechos.
- Fecha en que se produjo.
- Hechos anteriores similares.
- Tipo de violencia: física, psíquica o de otro tipo.
- Estado de salud de la víctima.
- Cualquier otro dato de interés relacionado con el hecho.

*mg*



*S*

*FLA mg*



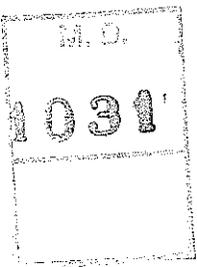
Se debe tener presente que no siempre las víctimas adultas de violencia deciden inmediatamente realizar una denuncia y, por lo tanto, no se las debe presionar para ello. Lo único que se debe hacer en todos los casos es informar sobre las distintas posibilidades a seguir. No obstante, y teniendo en cuenta el estado de perturbación emocional del primer momento, luego de un período de apoyo o tratamiento están en mejores condiciones de tomar una decisión.

### 1.3.1 OBJETIVOS DE LA ENTREVISTA

- Evaluar situación de riesgo de vida
- Evaluar situaciones de bienes
- Evaluar riesgo de revictimización familiar
- Evaluar en las redes sociales un lugar de posible resguardo
- Establecer las estrategias de abordaje
- Implementar el uso de redes de apoyo de lucha contra la violencia intrafamiliar
- Informar sobre los derechos y las distintas acciones a seguir.

### 1.4. COMPONENTES CLAVE PARA LA ATENCIÓN DE VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL:

En los casos de atención de víctimas de violencia sexual, prioritariamente se deberá informar y asesorar sobre anticoncepción de emergencia,



Handwritten signatures and initials at the bottom left of the page.



Ministerio de Defensa

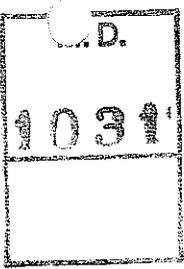
2009 - "Año de Homenaje a Raúl SCALABRIN LORTIZ"



prevención y tratamiento precoz para ITS, VIH/SIDA<sup>5</sup>, debiendo derivarse a los servicios de guardia para su asistencia.

Asimismo se destaca el respeto a los objetores de conciencia, por lo cual los servicios de salud deberán adoptar las medidas necesarias para garantizar a las personas el cumplimiento de lo establecido previamente.

*[Handwritten mark]*



*[Handwritten mark]*

<sup>5</sup> Según la Organización Panamericana de la Salud en Alternativas de Atención en el Sector de salud para mujeres sobrevivientes de violencia Sexual. Capítulo "Componentes claves para el diseño de Protocolos de atención de la violencia Sexual" Agosto 2005.

*[Handwritten signature]*



Ministerio de Defensa



PLANILLA DE ADMISION<sup>6</sup>

<b>FECHA:</b>	<b>HISTORIA CLINICA N°:</b>
<b>DERIVADO POR:</b>	<b>GUARDIA:</b>
<b>CONSULTARIOS EXTERNOS:</b>	<b>OTROS:</b>
<b>MOTIVO DE LA CONSULTA:</b>	
<b>VICTIMA</b>	
<b>APELLIDO Y NOMBRE:</b>	
<b>DOCUMENTO:</b>	
<b>EDAD:</b>	
<b>NACIONALIDAD:</b>	
<b>DOMICILIO:</b>	
<b>TELEFONO:</b>	
<b>OCUPACION:</b>	
<b>ESTUDIOS:</b>	
<b>TIPO Y N° DE OBRA SOCIAL:</b>	
<b>ACOMPANANTE</b>	<b>VINCULO CON LA VICTIMA:</b>
<b>APELLIDO Y NOMBRE:</b>	
<b>DOCUMENTO</b>	
<b>EDAD</b>	
<b>VINCULO</b>	
<b>ESTADO CIVIL</b>	
<b>NACIONALIDAD</b>	
<b>DOMICILIO</b>	
<b>TELEFONO</b>	
<b>OCUPACION:</b>	
<b>ESTUDIOS:</b>	
<b>TIPO Y N° DE OBRA SOCIAL:</b>	
<b>REDES SOCIALES</b>	
<b>(POSIBLE RESGUARDO)</b>	
<b>DIRECCIONES</b>	
<b>Opción 1°:</b>	
<b>Opción 2°:</b>	
<b>Opción 3°:</b>	

*J*

M. D.  
1031

*↓*

<sup>6</sup> Es importante tener en cuenta que algunos profesionales podrán completar exhaustivamente la planilla de acuerdo al desarrollo de la entrevista. Cuando no fuera así se completará con posterioridad, según lo establecido en el ítem 1.3 del Protocolo.

*JRA*



Ministerio de Defensa

2009 - "Año de Homenaje a Raúl SCALABRINI ORTIZ"



**TELEFONO:**  
**Opción 1°:**  
**Opción 2°:**  
**Opción 3°:**

DENUNCIADO/A APELLIDO Y NOMBRE:	VINCULO	TIPO de Violencia	TIEMPO Y FRECUENCIA
DOCUMENTO	NOVIO/A		Episodio inicial:
EDAD	CONCUBINO/A		
NACIONALIDAD	CONYUGE		Último episodio:
DOMICILIO	PADRE/MADRE		
TELEFONO	HIJO/A		Frecuencia:
ESTADO CIVIL	OTROS		
OCUPACION:	<b>INTERVENCION JUDICIAL:</b>		
ESTUDIOS:			
TIPO Y N° DE OBRA SOCIAL:			
<b>ACCIONES REALIZADAS:</b>			
VIOLENCIA CONYUGAL		TIEMPO Y FRECUENCIA	
FISICA		Episodio inicial:	
PSICOLOGICA			
SEXUAL		Último episodio:	
NEGLIGENCIA/ABANDONO			
ECONOMICA		Frecuencia:	
VIOLENCIA CRUZADA			
VIOLENCIA INFANTIL <sup>7</sup>		TIEMPO Y FRECUENCIA	
MALTRATO FISICO		Episodio inicial:	
MALTRATO PSICOLOGICO			
ABANDONO EMOCIONAL		Último episodio:	
ABUSO SEXUAL			
NEGLIGENCIA/ ABANDONO FÍSICO		Frecuencia:	
OTRAS FORMAS <sup>8</sup>			

Handwritten marks: a stylized 'y' and a downward-pointing arrow.

M.D.  
1031

<sup>7</sup> En todos los casos de violencia infantil se deberán adoptar las medidas necesarias para que se garantice el derecho de todo niño/a o adolescente a ser oído conforme lo dispuesto en el Artículo N° 12 de la Convención sobre los derechos del niño y en el artículo N° 24 de la ley 26061.

<sup>8</sup> Incluye: INCESTO; VEJACIÓN SEXUAL; VIOLACIÓN; PORNOGRAFÍA INFANTIL; ABUSO PRENATAL; CORRUPCIÓN; SÍNDROME DE MUNCHAUSSEN; INCAPACIDAD PARENTAL; EXPLOTACIÓN LABORAL; EXPLOTACIÓN SEXUAL; SECUESTRO Y SUSTITUCIÓN DE IDENTIDAD; GROOMING; NIÑOS/AS TESTIGOS DE VIOLENCIA.

Handwritten signatures: 'FLA' and another illegible signature.





ANTECEDENTES DE INTERNACION:	
TIPO DE VIVIENDA	INTERVENCION OTRAS INSTITUCIONES
PROPIA	
ALQUILADA	
CEDIDA	
COMPARTIDA	
VIVIENDA FISCAL	
HOTEL	
BARRIO DE EMERGENCIA	
CANTIDAD DE HABITACIONES	
CANTIDAD DE CAMAS	
COLECHO	
MAPA FAMILIAR - GENOGRAMA	
DIAGNOSTICO DE SITUACION:	
ESTRATEGIA <sup>9</sup> :	

*Handwritten signature*

M.D.  
1031

*Handwritten mark*

<sup>9</sup> Discutida entre los integrantes del equipo, por lo menos los que intervengan en la admisión, para decidir las primeras acciones, conforme lo establecido en el ítem 1.2 de Protocolo. Dichas acciones se acordarán con la víctima si es mayor de edad, o con el familiar sea padre, madre o tutor/a siempre que no sea el victimario

*Handwritten signature*



Ministerio de Defensa

2009 - "Año de Homenaje a Raúl SCALABRINI ORTIZ"

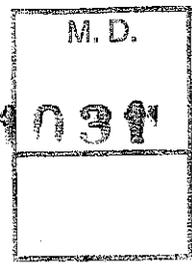


**INTERVENCION Y/O DERIVACION - NOMBRE INSTITUCION - TELÉFONO**  
**(para seguimiento)**

*[Handwritten mark]*

**FIRMA Y SELLO DE LAS/OS PROFESIONALES INTERVINIENTES:**

*[Handwritten mark]*



*[Handwritten signature]*