



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE LA PLATA

FACULTAD DE CIENCIAS
JURÍDICAS Y SOCIALES

SEMINARIO

ABANDONO DE PERSONA
SEGUIDO DE MUERTE
DE UN MENOR

TRABAJO FINAL

“ BELEN ”

INSTITUTO DE DERECHO PENAL E INSTITUTO DE DERECHOS DEL NIÑO.

DIRECTORES: Abog. Ernesto E. Domenech y Dra. María José Lescano.

ALUMNA: Alexandra Marina Di Iorio - Legajo 91111/6

AÑO 2017

“BELEN”

Por Alexandra Marina Di Iorio

INDICE

INTRODUCCION	pag. 3
EL PROCESO	pag. 6
CUADROS DEL PROCESO	pag. 16
LA ESCUELA	pag. 23
-GUIA DE ORIENTACION ESCOLAR	pag. 28
-ENTREVISTA ANA CATTANEO	pag. 30
EL HOSPITAL	pag. 34
FAMILIAS ENSAMBLADA- RESPONSABILIDAD PARENTAL	pag. 41
-ENTREVISTA Dra. CECILIA SIVES	pag. 52
-CUADRO COMPARATIVO DEL CODIGO CIVIL	pag. 57
ACCESO A LA JUSTICIA	pag. 59
REPERCUCION EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN	pag. 64
LA ENFERMEDAD	pag. 71
-EL CASO DE “DANIELA”	pag. 74
-ASOCIACION CELIACA ARGENTINA –GLADYS ALTAMIRANO	pag. 75
LA CONCLUSION	pag. 81
BIBLIOGRAFIA.....	pag. 82

“Y el derecho a castigar ha sido trasladado de la venganza de los soberanos a la defensa de la sociedad” Michel Foucault “Vigilar y Castigar”

INTRODUCCION

Belén no comía. Belén se dormía en la escuela. Belén vomitaba. Belén está muerta. Su fallecimiento a los 8 años es una crónica de desidia, desamparo e ignorancia.

Belén Anahí Leguizamón nació en el hospital Gutiérrez de La Plata el 27 de febrero de 2001 y fue atendida allí hasta los 2 años de edad, siempre en perfectas condiciones. La nena vivía con su mamá Adriana Volpi, su padrastro Antonio Perilli, y sus hermanos Micaela Leguizamón; Florencia, Matías, Ana y Santiago Perilli, en una precaria casa frente al barrio conocido como La Favela. De su padre biológico Walter Leguizamón solo se sabe que reside en Hernández. Nunca tuvo vínculo con las nenas ni convivió con Adriana y tendría más hijos.

A principios de 2007, su abuela materna María del Carmen Ferreyra llevó a Belén al Hospital San Roque de Gonnet porque la veía muy delgada. Ese 15 de febrero de 2007, la nena (de 6 años) quedó internada: los médicos le diagnosticaron distrofia en grado 2 crónico. Además, estaba en "riesgo social". Para su mamá, Belén no comía como producto del "crecimiento". Igualmente, cuando comenzó a bajar de peso la llevaron a las salitas del barrio (526 y 15; 16 y 528), pero nunca había médico.

Cuando la vio la Dra. María Guzmán en el San Roque diagnosticó desnutrición grado II y posiblemente SMI (síndrome de maltrato infantil). Ante esta situación la nena quedó internada durante 15 días, hasta el 2 de marzo. La doctora Lucrecia Gerez fue quien decidió el egreso de Belén, pero solicitó un seguimiento (por parte de la madre), marcándole algunos puntos: DIETA. SUPLEMENTOS. CONTROL EL 6-3-07. INTERCONSULTA A CARDIOLOGIA. Nada de eso sucedió. La nena volvió a la realidad de un hogar con carencias y otros menores a los que cuidar.

A mediados de marzo de 2007, Belén ingresó a la Escuela Primaria N° 76, apenas salida de la internación en el San Roque. Se adaptó a la vida escolar tanto en la relación con sus compañeros como con sus maestros. En noviembre, la nena comenzó a presentar signos de cansancio y debilidad. Se dormía en clase. Vomitaba. La familia atravesaba distintas situaciones conflictivas: el desalojo por orden judicial de una vivienda en 19 e/ 524 y 525 y problemas vinculares con la ex pareja del padrastro de Belén y con la familia materna. Además, Antonio Perilli había perdido su trabajo y juntaba cartones. Trabajaba en una empresa de limpieza en IOMA, pero lo despidieron por faltar mucho, según el testimonio del abuelo materno. Estas situaciones

postergaron el seguimiento médico de Belén. El tratamiento llevado a cabo fue desparasitarla.

"Estaban en situación de calle, dormían en un plaza" recuerda la docente Analía Parrila. En 2008, la familia deambulaba: no tenían dónde vivir. En la compensación de febrero de ese año, Belén se dormía en clase. La Sra. Volpi y sus seis hijos se instalaron en la casa de su madre. Cuando comenzaron las clases en marzo, Belén comenzó a sufrir descomposturas, por lo que desde la escuela les solicitaron a los padres que hiciesen una consulta médica. En abril, la familia solicitó el pase de Belén y sus hermanos a la Escuela N° 25 por razones de distancia. Y en mayo, desde los consultorios externos del Hospital de Niños Belén fue derivada a una consulta con el Servicio de Gastroenterología por posible celiacía, consulta que la familia NO REALIZÓ.

"Adriana no tenía nada, ni para comer, pero nosotros la ayudábamos porque el papá le llevaba cosas", recuerda su madre, María del Carmen Ferreyra. Belén estaba delgada. Desmejorada. No jugaba. No hablaba. En los recreos, solamente se quedaba junto a la docente. Una y otra vez, desde la escuela insistían para concretar la consulta con un gastroenterólogo. En octubre, en la Sala N°14, la Dra. Titarelli le realiza un certificado para concurrir al servicio de Gastroenterología. Pasó noviembre. También diciembre. Belén preocupaba: su caso se presentó a la Dirección de Niñez y Adolescencia.

Tras las compensaciones de febrero, Belén pasó a tercer grado. Empeoraba. Se dormía, estaba desganada. Por su malestar general, la Escuela N° 76 llamó a SUM. Los médicos orientaron a la madre de Belén, quien al día siguiente fue al Hospital de Niños. De allí salió con un turno para el 27 de abril, para completar estudios de celiacía. "Cada vez que la llevaron a Belén al hospital, la nena volvió. Sé que Adriana la llevó un montón de veces", dice la abuela, María del Carmen Ferreyra.

El lunes 23 de marzo Belén dejó de ir a la escuela. Estaba en cama. Necesitaba ser internada, pero su madre y su padrastro no tenían con quien dejar a los otros niños de la familia. La escuela, la Casa del Niño, la Iglesia Nuestra Señora de la Luz: nadie pudo aportar soluciones. Desde la escuela le llevaron comida. La madre había comenzado a llevar a la nena a una curandera...

"Abuelo, no me siento bien" dice Alberto Volpi que su nieta le dijo. "Antonio estaba tomando cerveza con un amigo", continúa su relato el abuelo. "Salimos corriendo con Adriana. No paraba ningún taxi ni remis en la calle porque esa zona es media peligrosa. Me fui con la nena en brazos a la agencia de remis de 526 entre 19 y 20. En el camino saqué un pañuelo por la ventanilla, no tardamos mucho en llegar al Hospital de Niños. Eran las 19, más o menos. Belén llegó con vida, la llevaron a un pasillo que queda en el fondo de la guardia. No me dejaron entrar, pero igual yo me metí y la vi a Belén en una camilla. Me sacaron hasta la guardia. No podía estar allí".

Alberto Volpi trataba de consolar a su hija en la guardia. "Tratá de estar bien", le decía. Una hora después, llegó un médico de apellido Enrique...

- Dr.: -Ya está...
- Abuelo: -¿Ya está bien?
- Dr.: -No, ya está. Ya falleció.

La mamá se desmayó. Gritaba preguntando "¿qué pasó?"

Eran las 22 hs. del 31 DE MARZO DE 2009. Las palabras, frías como su cuerpecito, decían "cuadro de desnutrición" y "paro cardiorrespiratorio". Los médicos dijeron que había llegado muerta al hospital.

El abuelo continúa su relato: "Mi hermano Carlos Volpi me ayudó con los papeles de Belén para el entierro. Después de lo sucedido se dijeron un montón de tonterías en los diarios, de un supuesto caso único en La Plata, diciendo que había fallecido una nena de corta edad por abandono de sus padres".

Belén Anahí Leguizamón apenas vivió 8 años. Expedientes, historias clínicas, informes escolares y una tumba en el cementerio local reflejan -apenas- su paso por la vida en la capital de la provincia de Buenos Aires a principios del siglo XXI.

EL PROCESO

“¿Qué es, pues, la pena? La palabra misma dice que es un dolor. La pena tiene, por tanto, una función aflictiva: hace sufrir. ¿Y por qué hace sufrir? Evidentemente, porque la amenaza del sufrimiento, en lo cual consiste la sanción penal, sirve para retraer de cometer el delito, constituyendo un estímulo contra la tentación.”

Francesco Carnelutti.

El proceso es una secuencia o serie de actos que se desenvuelve progresivamente, con el objeto de resolver, mediante un juicio de la autoridad, el conflicto sometido a su decisión. Su fin: dirimir el conflicto de intereses sometidos a los órganos de la jurisdicción.¹

Y este proceso –herramienta que todos tenemos para llegar a la verdad- comenzaba como tantos otros...

Eran aproximadamente las 23.55 hs. del 31 de marzo de 2009, Belén ya no estaba, solo quedaba un cuerpo en la morgue del Hospital de Niños.

María del Carmen Ferreyra declaraba que era madre de Adriana Isabel Volpi y abuela de Belén Anahí y Micaela Celeste Leguizamón y que le constaba que desde hacía mucho tiempo su hija y la pareja Antonio Perilli “MALTRATABAN” a las menores y las “DESCUIDABAN”. El 30 de marzo, ella personalmente se acercó a la Unidad Funcional de Defensa N°5 de La Plata solicitando protección para los niños por el Servicio Local de Promoción y Protección de Derechos del Niño, a cargo de la Dra. Mabel Bossi. En el oficio fueron citadas leyes como la 13.289 (ley Provincial de Minoridad) 13.634 (Fuero Penal del niño) 13.645 (Asesor de Incapaces) y en el Acta inicial se plasmaba el padecimiento de Belén: estaba en estado desnutrición y “descompensada totalmente”. El pedido era simple, ayuda para resguardar a sus nietas. En la mañana del 31 de marzo, dos asistentes sociales se acercaron al domicilio de su hija, pero la ayuda solicitada había llegado tarde. A Belén le quedaban horas de vida...

Del fallecimiento de Belén se entera por su marido Alberto Volpi que ocurrió en el Hospital de Niños. La copia del libro de ingreso decía: "31-3-09 21 hs. Leguizamón Belén Anahí 8 años: ingreso en paro cardiorrespiratorio. Baja temperatura corporal. Pupilas midriáticas corneas opacas y secas". Posteriormente se le tomaran

¹ Eduardo J. Couture “Fundamentos del Derecho Procesal Civil” Tercera Edición, Depalma

declaraciones a los médicos intervinientes Claudia Piñero, María Emma Romero y Rodolfo Mario Alfredo. Los tres coinciden en que Belén ingresó sin vida y es este último quien le informó a los familiares del fallecimiento.

El pedido de la abuela ahora era otro. Necesitaba “RESCATAR” a Micaela de esa situación, para que no terminara como su hermana. Quería que se castigara a su hija y a su yerno por lo que le paso a Belén, y solicitó la autopsia de su nieta.

Otra historia comenzaba a escribirse desde que a la comisaría 6ta. Llegaba un despacho desde el hospital Sor María Ludovica de La Plata: había ingresado sin vida una menor de 8 años, con fecha de nacimiento 27 de febrero de 2001. Había sufrido un cuadro de desnutrición y para cardiorrespiratorio. A partir de ese momento la UFI N° 5 que estaba de turno a cargo de Dra. Leyla Aguilar tomo intervención en el caso “AVERIGUACIÓN CAUSALES DE MUERTE”. Varios pedidos se suscitaron: historias clínicas, constancias de atención, informes, solicitud del traslado del cuerpo para realizar la autopsia.

María del Carmen aportó todo dato que fuera útil para la causa. El 3 de abril solicitaba una medida de abrigo para su nieta Micaela que aún seguía viviendo con su hija Adriana. Insistía en que era peligroso para la niña seguir allí. Su hija recibía un bolsón de alimentos semanal proveniente de un hogar llamado “Los Caras Sucias”, que ella personalmente había internado a Belén en el año 2007 porque presentaba un cuadro de maltrato infantil y desnutrición. “*Todos sabían que Belén era CELIACA*” y ella le informó a su hija de un lugar donde brindaban alimentos para este tipo de pacientes (era en la Secretaria de Salud para Celiacos) pero Adriana “*se negó rotundamente a concurrir*”. Solamente debía llevar una orden médica... Ante tal panorama se solicitó una Orden de Registro Domiciliario con la presencia de un médico legista para que verificara el estado de Micaela y el resultado que arrojó el informe de la Dra. María Andrea Nomns fue que la menor se encontraba “*vigil, funciones sensoperceptivas conservadas, mostrándose dispuesta, afectuosa, estaba normonutrida y el plan de vacunación completo*”.

Era necesaria la declaración testimonial del responsable del comedor “Los Caras Sucias” pero el lugar no fue encontrado. No existía un comedor, nunca había habido uno en esa zona. Aseguraron vecinos del lugar.

La fiscalía consideraban útil para la causa, la comunicación con EBP N° 76. Querían saber si habían registros donde indicaba el estado de maltrato infantil de sus alumnas

Belén y Micaela, si recibían atención psicológica o si había algún profesional en la institución que estaba al tanto de la situación, si habían citado a los padres o a sus familiares para informarles del estado de salud de la menor, como así también si Belén debió ser atendida en horario escolar por algún médico o fue trasladada al hospital. Desde la escuela aportaron no solo la declaración de las docentes, sino que tanto los directivos como la orientadora social estuvieron siempre a disposición. La comunidad educativa siempre se mostró comprometida y busco soluciones para la menor, ya que presentaron cada acta que se realizó con motivo del estado de salud de Belén.

Hubo inspección ocular. Era necesario saber dónde y cómo vivían. Una palabra definía todo: “*HACINAMIENTO*”

Y es así que el 1 de abril se dispusieron a realizar la autopsia al cuerpo de una nena de cabellos negros, ojos pardos y piel blanca de tan solo 8 años. Ella era Belén, quien todavía mantenía su pantalón jogging azul, medibachas, bombacha verde, zapatillas blancas y pullover celeste con blanco, remera mangas largas de cuello redondo y otra de mangas corta rosa y blanca. Media 1,07 y pesaba tan solo 9,700 kilos y “se destacaba” un grado severo de desnutrición grado 3 con pérdida de masa muscular generalizada.

Su cuerpito no tenía lesiones, por lo tanto no presentaba violencia. Su estómago estaba levemente distendido con un compromiso multiorgánico congestivo debido a su severo padecimiento. Un estudio posterior toxicológico de viseras arrojó resultado negativo.

Había un cuerpo sobre la mesa del forense. Serían varios los cuerpos de la causa que deslindarían responsabilidades. Belén exigía respuestas y esas respuestas podían proteger a sus hermanos.

El hospital San Roque de Gonnet también aportó la historia clínica de la menor, ya que estuvo internada durante 15 días. Su estado era notorio, desmejoraba día a día y fue su abuela quien realizo la consulta. Dentro de la historia clínica la directora asociada del hospital Dra. María Guzmán, a pedido de la DDI La Plata- Gabinete de Homicidios, entregó el informe donde quedaba asentado que el día 3 de marzo del 2007 vía un análisis de sangre – búsqueda de Anticuerpos IGA y Antitransglutaminasa - realizado en el Hospital de Niños habían determinado que “BELEN PADECIA CELIAQUIA”

Con todos estos datos se dio inicio a la IPP N° 06-00-010257-09 caratulada “AVERIGUACIÓN CAUSALES DE MUERTE”

Notificaciones, pedidos de oficios, fojas y más fojas llenan el expediente de Belén. La carátula reza “VOLPI ADRIANA ISABEL S/ABANDONO DE PERSONA SEGUIDO DE MUERTE AGRAVADO”.

El 13 de abril 2011 el Dr. Juan Cruz Condomi Alcorta señaló al hablar de la patología que sufría Belén que *“si hubiese mediado un tratamiento adecuado al mismo, se hubiera evitado el óbito de la niña, ello así mismo, teniendo en cuenta las características de la personalidad de su progenitora y encargada de la guarda”*

- **La Madre, la imputada**

¿Pero a que se refiere con “las características de la personalidad de la progenitora”? Adriana Volpi como imputada debió someterse a una pericia psicológica a pedido de la justicia. No fue fácil: notificaciones varias acompañadas de inasistencias a las citas hicieron engorroso el examen. La perito psicológico Dra. Dora María Iturralde de la Asesoría Pericial de la S.C.J.B.A. fue quien la examinó llegando a la conclusión: *“según los puntos de pericia evaluados”²*

- 1) *Características de personalidad de la periciada*
- 2) *Indicadores de Patologías Psicológicas, cual/es.*
- 3) *Historia Vital*
- 4) *Recursos defensivos frente al dolor y las pérdidas*
- 5) *RELACIÓN MATERNO INFANTIL: si puede hacerse cargo del cuidado de sus hijos en lo que hace a aspectos generales de la crianza. (...)*
- 6) *Cuál es el sentido del conflicto y quiebre en el vínculo materno filial (...)*
- 7) *Actitud de la entrevistada para sostener las situaciones problemáticas de la cotidianeidad.*
- 8) *ESTRUCTURA PSÍQUICA: características (...) ASPECTOS DE LA VIDA INTRAPSÍQUICA*
- 9) *Si es la organización familiar actual el contexto vincular más apto para el desarrollo psicológico y social de los niños.”*

Según la psicóloga el método que había utilizado fueron las entrevistas diagnosticas semidirigidas. Del que se desprendió que Adriana Isabel Volpi de 30 años de edad -

² IPP N° 06-00-010257-09, Foja 165 s.s

que según sus dichos estaba cursando el 5to. año de los estudios secundarios en un plan para adultos, aunque esta última referencia no volvía a repetirse a lo largo del expediente, era la mayor de siete hermanos. Su madre María del Carmen Ferreyra – quien la había denunciado- había sido enfermera diplomada en un centro asistencial, realmente una curiosidad ya que de esta profesión nada más se dice. Su padre José Antonio Volpi había sido policía. Con una “pésima” infancia sufrió muchas carencias, afectivas y alimenticias. Siempre asistió al colegio que era una fuente de contención.

“Mi mamá nos echó a todos de la casa, nos corrió hasta con un machete, y ahora se quiere hacer la madre con mis hijos”, dijo.

Se fue de la casa embarazada y nunca convivió con el padre de las niñas debido a que él tenía otra familia. Posteriormente conoció a Antonio Perilli con quien tuvo 4 hijos.

“Mi mamá desvaría” sostuvo al tratar el tema de la denuncia. Adriana Volpi aceptaba el estado de desnutrición de sus hijos e incluso el de ella, pero decía que no tenía recursos para satisfacer las necesidades básicas de la familia. Buscó ayuda familiar, llegó hasta el gobierno y a los medios pero nadie le brindó colaboración.

De los test se concluyó que "intenta negar los aspectos preocupantes de su situación, como una forma de defensa. Una persona con limitada capacidad para reflexionar sobre su propia conducta por el alto índice de egocentrismo, inmadura, narcisista e indulgente consigo misma, dependiente de los hombres, irritable, malhumorada, aislada, resentida. Niega sus problemas psicológicos, culpando a los demás. Casi no acepta su responsabilidad por sus comportamientos. Se caracteriza por negar sus problemas y no hay disposición para un tratamiento. No se observan signos de angustia por su situación procesal.

LA CONCLUSIÓN: “No padece una desorganización psicótica. La personalidad está estructurada precariamente, ansiosa narcisista y egocéntrica con rasgos manipuladores y actuadores. Infantil e inmadura.”

Adriana se encontraba capacitada emocional y psicológicamente para hacerse cargo de sus hijos menores, cuya guarda detentaba. Aunque en este punto el fiscal, consideró que no era suficiente esta única pericia para determinar tal situación, porque padece múltiples variables sociales que entorpecen la crianza de los menores.

Luego de este informe, la psicóloga designada Dora Iturralde solicito licencia sin goce de sueldo durante un mes.

Del cuerpo de Belén ya nada quedaba, sus órganos habían sido cremados, según la Acordada N°1793 Art.30 inc. Ñ: *“Disponer una vez transcurrido un año de la realización de la pericia, la destrucción de las vísceras y materiales biológicos, salvo expresa disposición en contrario del Magistrado o funcionario interviniente.”*

La fiscalía solicitó al hospital San Roque los análisis sanguíneos que realizaron en el año 2007 en el momento de la internación, el informe era de suma importancia para el caso. El mismo **determinó que la niña padecía CELIAQUÍA**, por lo tanto la familia dos años antes del deceso sabía de esta enfermedad y de los cuidados necesarios para la misma.

El 20 de septiembre de 2012 la Perito Medica Dra. Patricia De Nardi y la Prosecretaria de la Procuración General S.C.J.B.A Dra. Emma Créimer elevaron el dictamen requerido para la causa. Realizaron un breve recorrido por el expediente de tres cuerpos, indicando fojas de interés particular para el caso.³. Desde el punto de vista médico legal les resultaba complejo arribar a una conclusión debido a que intervenían varios actores en la vida de la menor, contaba con operadores sanitarios, judiciales, escolares y familiares. Remarcaban la preocupación de la abuela materna, María del Carmen, al llevarla a su nieta al hospital cuando vio verdaderamente el estado preocupante de salud, aun sin la autorización de la madre. El estado era tal que el mismo nosocomio le dio intervención al Tribunal de Menores N°5 donde el Dr. Siro dispuso que la misma quedase bajo su tutela. Asistentes Sociales requirieron acción interinstitucional era de la única forma para que la menor se recupere. Múltiples reuniones sucedieron entre la escuela, el hospital y la abuela.

En este punto quiero detenerme. Después de analizar el expediente por completo no me resulta claro lo siguiente: en el informe precedente indican que quedaba pendiente el resultado donde determinaba que la menor padecía Celiaquía, que recién en el año 2011 se dio a conocer el mismo -a dos años de la muerte de Belén- pero como se verá posteriormente, los familiares de la menor conocían el padecimiento. Más aún, la niña por indicación médica debía llevar una dieta libre de gluten, sin olvidar dichos que se verán oportunamente de su abuela y el relato que el padraastro realizara a un día del fallecimiento de la menor en un medio gráfico de la ciudad. Otra cosa que quiero

³ I.P.P N° 06-00-010257-09 “A.C.M VMA: Leguizamón Belén- Menor” fs.237 s.s.

remarcar es que luego de la internación de Belén en el Hospital San Roque -donde se realizó el análisis de sangre para determinar la enfermedad- quedaron pendientes varias citas al gastroenterólogo y nutricionista. Lo mismo ocurrió con el Hospital de Niños. El pedido de que llevaran a la nena a especialistas partió desde el colegio y las salitas del barrio. El análisis estaba hecho, pero nadie se acercó para una nueva consulta. Belén no volvió a ir. El resultado plasmado en una hoja era imposible que llegara a manos de la madre que seguía sin asistir a las citas. Pero esto no era indicio que la misma no supiera la dieta estricta que su hija debía tener, los médicos ya se lo habían anticipado, como así también conocía cuales eran los organismos que podían brindarle ayuda alimenticia al trastorno que padecía su hija.

El informe determinó que los resultados de los estudios sanguíneos nunca fueron retirados por la familia.

La preocupación del colegio por el estado de salud de su alumna era manifiesta, se puso en conocimiento a la familia de la situación de Belén en el horario escolar, se les recomendó puntualmente la visita a un gastroenterólogo. Aun cuando la niña ya estaba postrada, personal docente se acercó al domicilio de Volpi-Perilli, remarcando así el rol preponderante de esta institución.

"La madre, el padre, el padrastro de Belén omitieron llevar a la niña a los controles médicos indicados". El informe arribó a la conclusión de que con los avances que existen en la ciencia con relación a la celiaquía era incomprensible que Belén con 8 años de edad falleciera a causa de ésta. Solo era necesaria una dieta libre de gluten.

A partir de este informe y otros tantos papeleos, el día 10 de octubre de 2012 Adriana Isabel Volpi con 33 años de edad, quedaba debidamente notificada que era Imputada en la **causa I.P.P N° 06-00-010-257-09 por "ABANDONO DE PERSONA SEGUIDO DE MUERTE. AGRAVADO POR EL VINCULO"** interviniendo la UFI N° 5 y UFD N°8 y el Juzgado de Garantías N°4. Solicitándole a Volpi que el día 6 de noviembre del mismo año asistiera a la fiscalía donde se realizaría la audiencia del Art. 308 C.P.P (para tomarle declaraciones)

Ese mismo día asistió a la audiencia, pero por pedido de la Defensora Oficial, **NO PRESTÓ DECLARACIÓN**, opción que no forma una opinión en contrario. Esta decisión queda amparada por la Constitucional Nacional, forma una garantía de defensa de la propia imputada.

Se hicieron variados informes entre ellos el de Solvencia donde ella aportaba a su familia 1.300 pesos derivado de la Asignación Familiar. Del Registro de Antecedentes, se obtiene que la imputada no presenta ningún tipo de antecedentes.

Posteriormente a pedido del Defensor Oficial Dr. Osvaldo Etchepare, se solicitó la declaración testimonial del abuelo de Belén, Alberto José Volpi⁴. Múltiples notificaciones a su vivienda se realizaron, aunque no pudieron dar con él, se lo notificó dejándole la constancia a una vecina. Antes de la declaración, el Defensor Oficial comunicó que él no estaría presente en la misma y que sería tomada por quien estuviera de turno.

El 7 de mayo de 2013 el Dr. Condomi Alcorta como fiscal interviniente solicita la *Requisitoria de Elevación a Juicio de la causa*. Resaltando en el mismo que se valoró el informe pericial de la Directora de Coordinación de Institutos de la Procuración General la conclusión que se mencionó en párrafos anteriores. Posteriormente se dio traslado a la Defensoría quien se notificó sin oposición.

El 4 de junio de 2013 se notificó a las partes cuál sería el tribunal actuante.

A partir de la misma presentaron pruebas:

1. Por la fiscalía la Dra. Lasarte Laura, solicitó los testimonios de:
 - María del Carmen Ferreyra, José Luis Carpio, Dr. Juan Alsina, Dr. David Costi, Dra. Claudia Piñero, Dr. María Emma Romero, Dr. Rodolfo Mario Alfredo, Dora María Iturralde, Dra. Emma Virginia Creimer, Dra. Mónica Patricia De Nardi, Analía Parrilla, Ana Cattáneo, Gricel Acuario, Claudia Finarelli, Paola Barco, Valeria Pereyra Santos, Laura Gallegos y María Biocca.
 - La incorporación por lectura y prueba documental fs.318
 - Como representante del Ministerio Publico no consideró necesaria una audiencia preliminar.
2. Por la defensa, la Dra. Cecilia Sicard de la Defensoría Penal N°8
 - Adhiere a la prueba testimonial de la fiscalía, agregando solo que llama como testigo a José Alberto Volpi.
 - Se opone a la incorporación por lectura de:
 - Denuncia de fs. 2/vta. por parte de la Sra. María del Carmen Ferreyra - Acta de registro y constatación de fs. 33/vta.

⁴ I.P.P N° 06-00-010-257-09 fs.301 s.s.

- Informe de autopsia, pericia psicológica, informe histopatológico y pericial médico legal
- Expediente de la Dirección General de Cultura y Educación.
- Considera, como representante de la defensa, necesaria la audiencia preliminar.

El Tribunal ante tal solicitud resolvió lo siguiente: incorporar todas las declaraciones testimoniales y por lectura tanto de Fiscalía como Defensa y hacer lugar a la oposición de la Defensa en lo referido a la denuncia de María del Carmen Ferreyra.

Y fue entonces que el día 19 de octubre de 2015 en la ciudad de La Plata, se realizó la audiencia de debate oral y público, de la causa contra Adriana Isabel Volpi, como imputada del delito de **ABANDONO DE PERSONA SEGUIDO DE MUERTE AGRAVADO POR EL VINCULO**. El *Tribunal Criminal N°3* quedó conformado de la siguiente manera, *Presidente Dr. Santiago Paolini, Dr. Ernesto Eduardo Domenech, y Dr. Andrés Vitali*. Ante la presencia de estos se encontraba la imputada, como representante del *Ministerio Publico la Fiscal Dra. Laura Lasarte, y por la Defensoría Oficial la Dra. Gladys López*.

La Fiscal, intentaría demostrar que la imputada puso en peligro la salud de su hija Belén Leguizamón, de 6 años de edad, colocándola en situación de desamparo (Art. 106 y 107 del Código Penal) omitiendo los cuidados médicos de un presuntivo diagnóstico de celiaquía, desembocando en el deceso de la menor. Quedando constatada la desnutrición en grado 3 que padecía.

La Defensa, por su parte trataría de desmentir las acusaciones con respecto al ilícito endilgado a su defendida.

Declararon los testigos. Primeramente lo hizo María del Carmen Ferreyra, quien no podía, a pedido del tribunal contestar preguntas que indiquen la culpabilidad de su hija. La declaración se basó en el estado de salud de su nieta, en la falta de alimento de esa familia que era ella junto a su marido quienes ayudaban a su hija y que Adriana “*la llevó un montón de veces al Hospital*”.

Posteriormente fue el turno de la Dra. María Emma Romero, donde el expediente nada dice, pero si consta en audios.

Luego Analía Parrilla, Orientadora Social de la EPB N° 76 indicó que la familia atravesaba un mal momento habitacional, que no tenían vivienda y que en una época

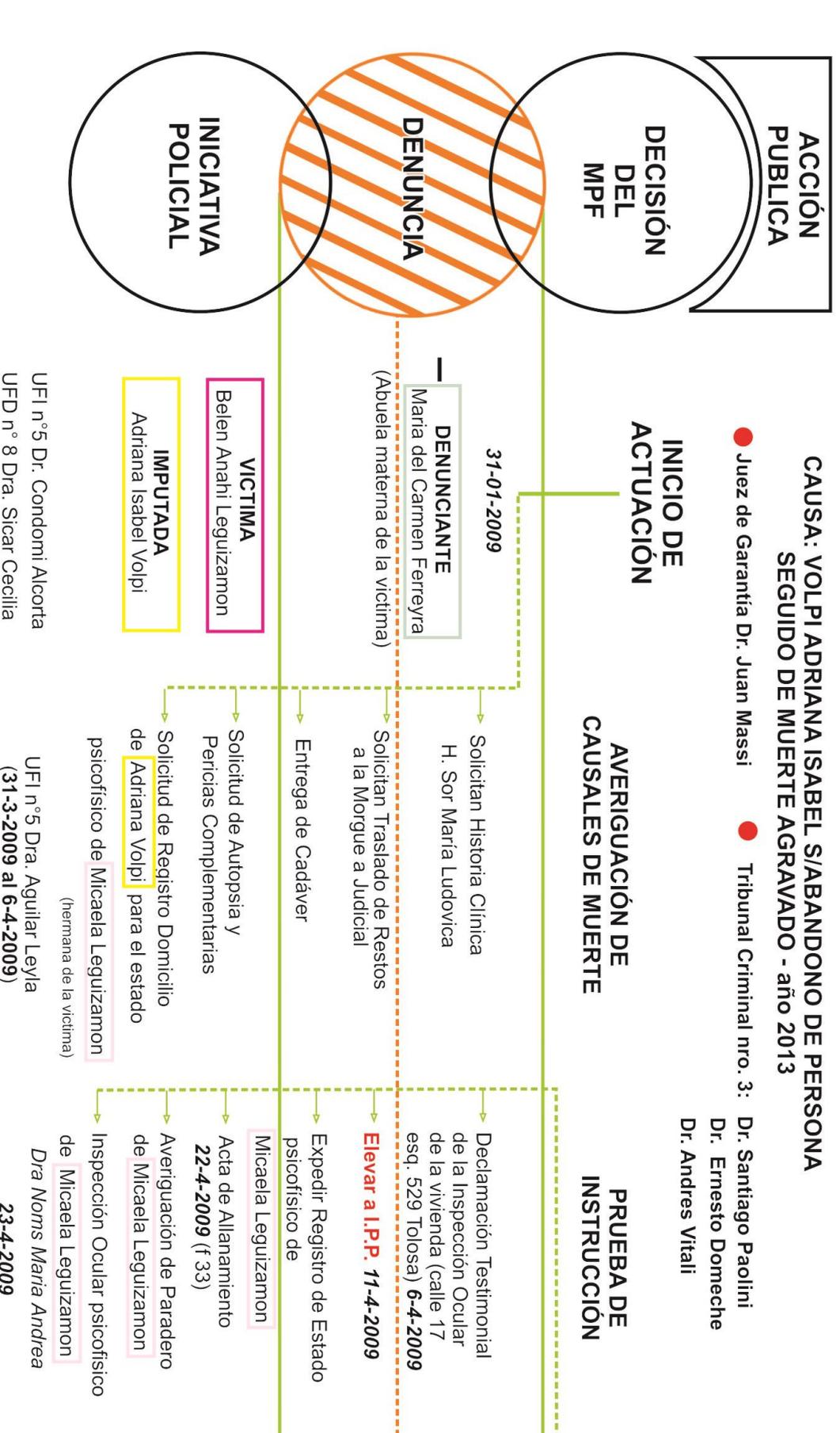
estuvieron en situación de calle por un día, durmiendo en una plaza, aunque de lo dicho, nada se dijo en todo el expediente salvo en este momento. También como parte de la escuela la directora Ana Cattáneo declaró que fue ella quien solicitó análisis a los hermanos de Belén, para detectar la celiaquía ya que como se sabe es una enfermedad genética y que ella tuvo que llevar a los menores al hospital ya que la madre no contaba con medios para hacerlo.

La Fiscal Lasarte, basándose en dos testimonios, el de la médica del Hospital de Niños y en el de la directora de la EPB N° 76 determinó que *“han sido determinantes para mi respecto de a quien correspondería la responsabilidad de lo sucedido, que no es a la persona aquí presente sino al Estado”*. Pidió disculpas a Volpi, como representante del Estado, ya que según ella fue el mismo quién dejó en estado de abandono a esa familia. Por tal motivo le solicito al Tribunal asistencia para los hijos de la imputada -que también padecían celiaquía- y una vivienda digna. La Defensa, adhirió al pedido de la Fiscalía.

Por lo tanto, el Tribunal, ante el desistimiento de la acción por parte de la Fiscalía, resolvió ABSOLVER A ADRIANA ISABEL VOLPI DEL DELITO DE ABANDONO DE PERSONA SEGUIDO DE MUERTE AGRAVADO POR EL VINCULO. Posteriormente vinieron los pedidos de colaboración a la Asociación Celíaca Argentina a cargo de la Sra. Gladys Altamirano, al Hospital Sor María Ludovica, solicitando análisis para determinar la celiaquía en hermanos de Belén y brindarles el oportuno tratamiento y a la Delegación Municipal ayuda económica de 300 pesos por los menores celíacos, ayuda que brinda la Secretaria de Salud y Medicina.

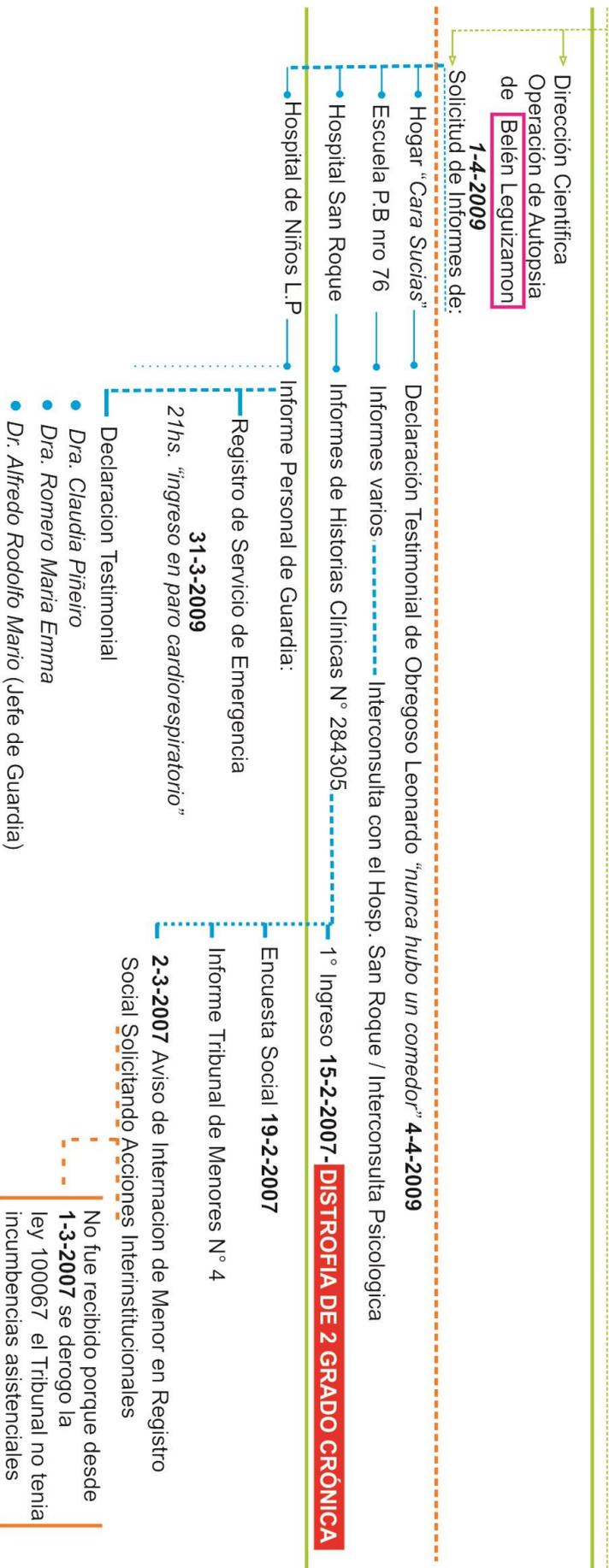
¿Será Justicia?

PROCESO

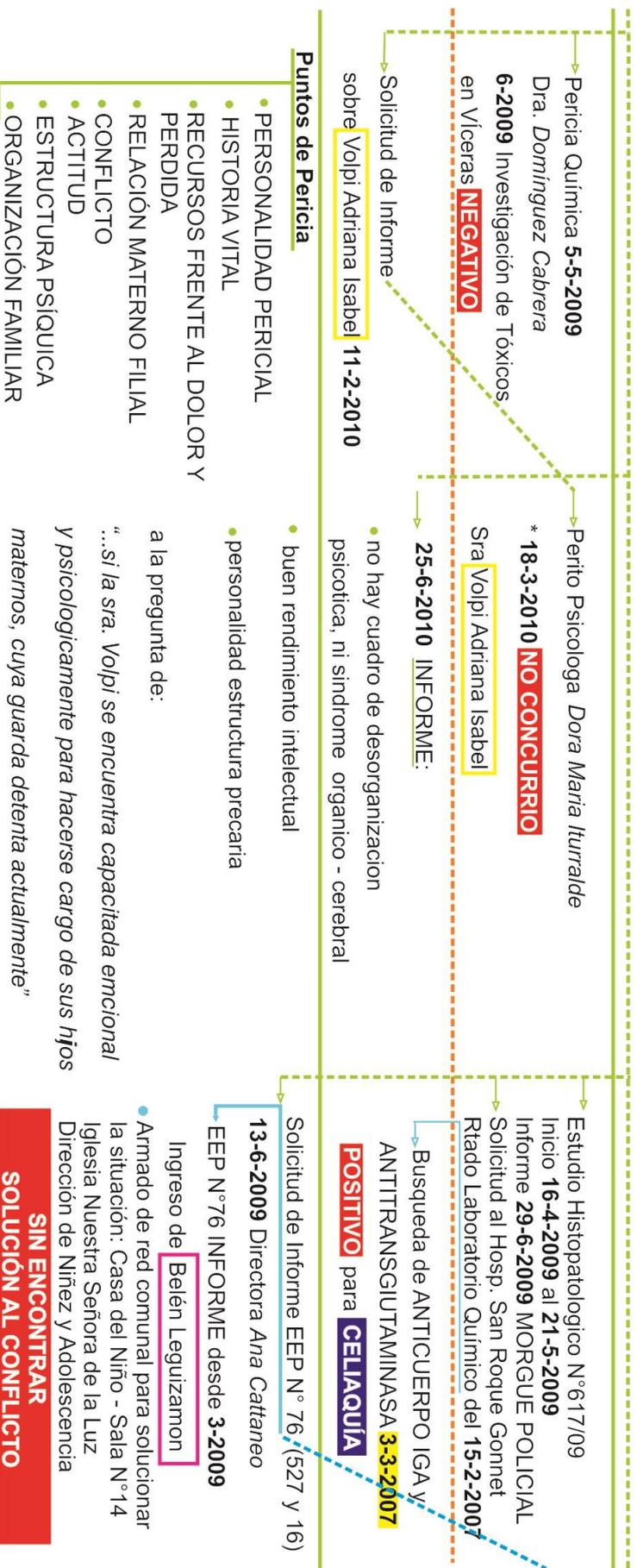


PROCESO

IPP 06-00-010257-09



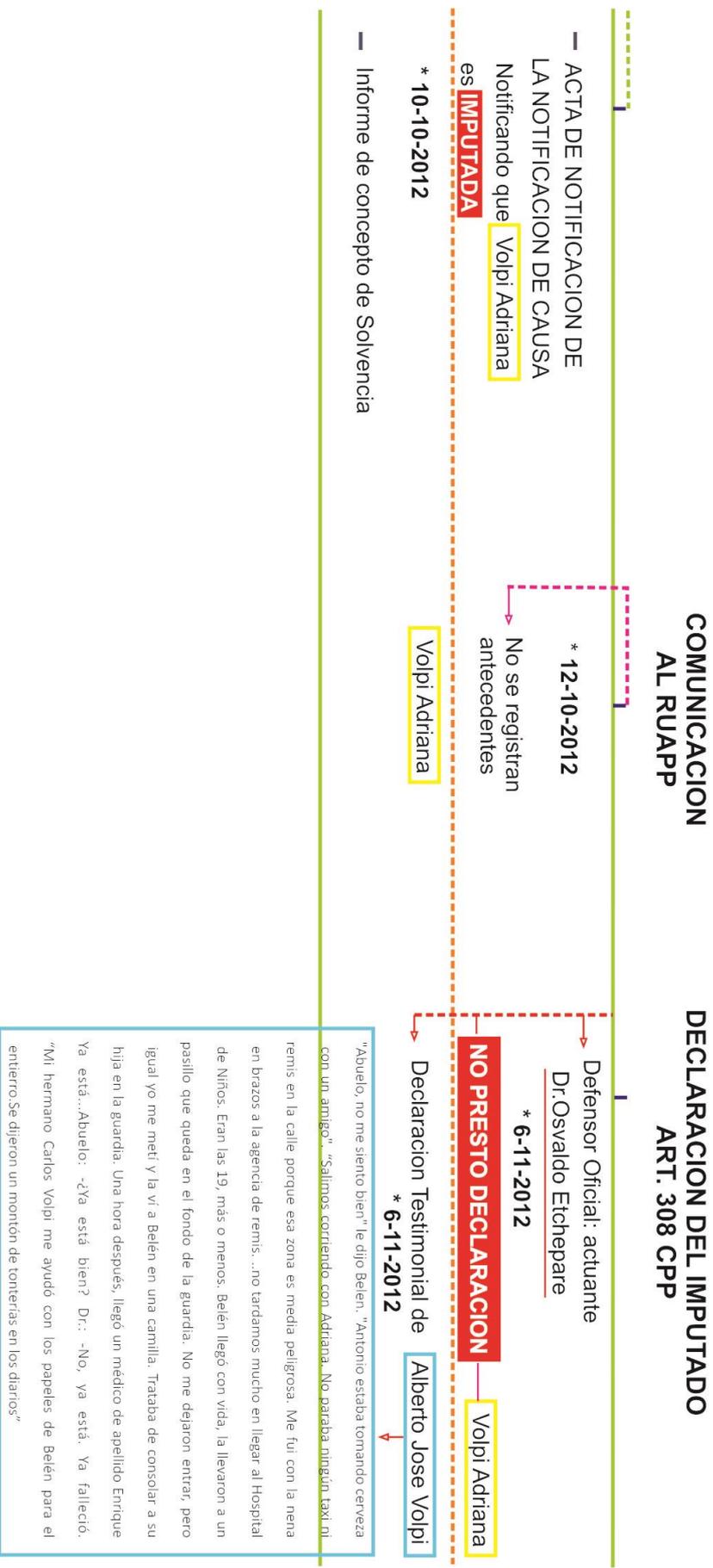
PROCESO



PROCESO

<p>Resumen de Actuados 7-4-2009</p> <ul style="list-style-type: none"> • Legajo de Actuacion • Historias Clinicas (Hosp. San Roque/Hosp. de Niños) • Entrevista EOE Ferreyra Maria del Carmen • Visitas Domicilio Volpi Adriana Isabel • Entrevista EOE - Padrastra Perilli Antonio • Presentacion ante Direccion de Niñez • Acuerdo entre Unidad Sanitaria EOE- Casa del Niño • Entrevista entre OS- Medica- Inspectora <p>“...la sra. no acepta en su discurso, que su hija debia ser Internada. Pero señala que le es difícil hacerlo porque debe cuidara sus otros 5 hijos...falta de trabajo, falta de alimento, vivienda digna”</p> <p>Informacion recavada por EOE (Historia Clinica)</p> <p>21-2-2007 guardia de internación desnutricion grado II sospecha de SMI (sindrome maltrato infantil)</p> <p>Historia del Niño - EPB n°76</p>	<p>ANTECEDENTES MEDICOS LEGALES DE INTERES</p> <p>Creimer Emma Virginia- Directora de Coordinacion de Instituto de Investigacion Criminal y Ciencias Forenses de la Procuracion General de Buenos Aires. IPP N° 06-00010257-09 “A.C.M -V.M.A LEGUIZAMON BELEN MENOR”</p> <p>3-10-2012 AUTOS - VISTOS- CONSIDERANDO Periodo (2007-2009) Constancias Obrantes:</p> <p>a) Acta Declaracion testimonial Ferreyra Maria del Carmen</p> <p>b) Acta Allanamiento (salud de Micaela Leguizamon hermana de Belen)</p> <p>c) Informe de Necropsia</p> <p>d) Declaracion Testimonial - Claudia Piñero/Maria Emma Romero/Alfredo Mario Hospital de Niños “Sor Maria Ludovica”</p> <p>e) Historia Clinica de Belen Leguizamon</p> <p>f) Informe Toxicologico</p> <p>g) Evaluacion Psicologica a la IMPUTADA</p> <p>h) Informe Histopatologico Quimico</p> <p>i) Copia HC Hospital San Roque de Gonnert</p> <p>j) Informe Pericial . Directora de Coordinacion de Instituto de Procuracion Gral-</p> <p>k) Anexo documento de Direccion de Escuela</p> <p>Designar para 6-11-2012 DECLARACION DEL ART. 308 CPP</p>
--	---

PROCESO

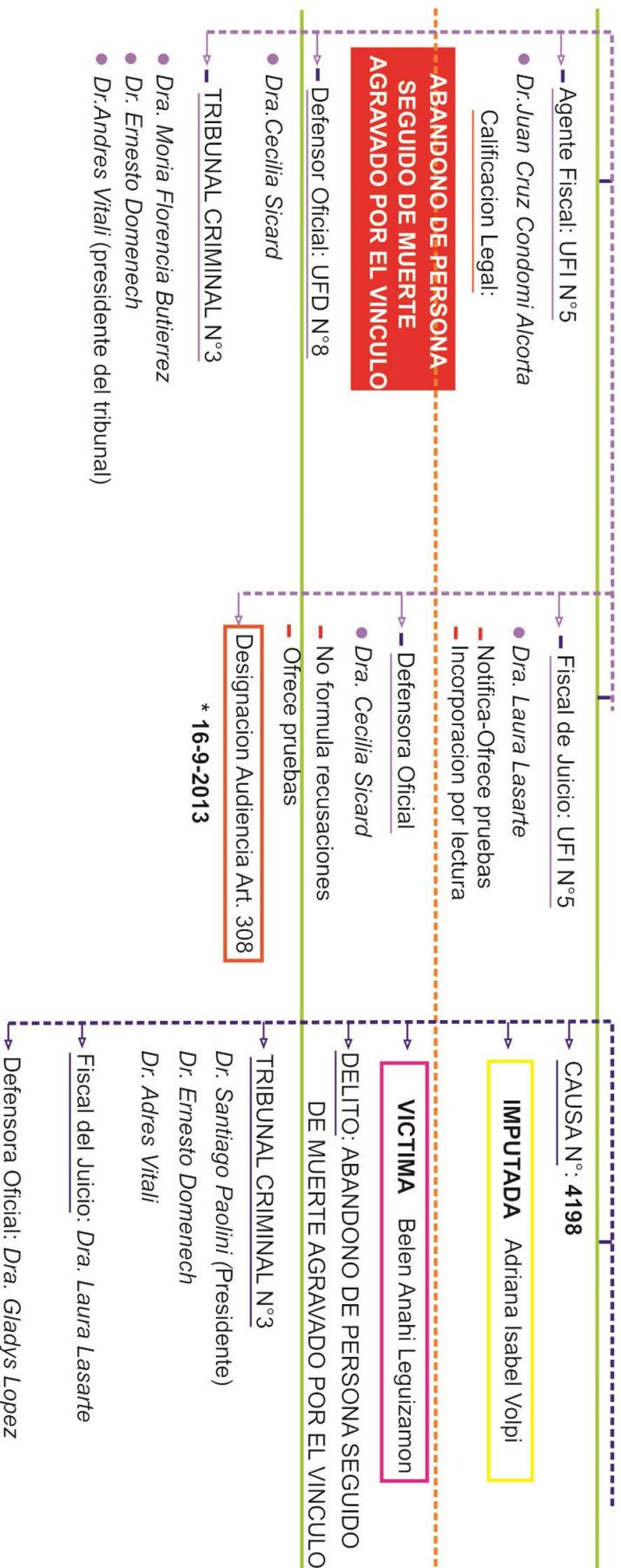


- Informe de concepto de Solvencia

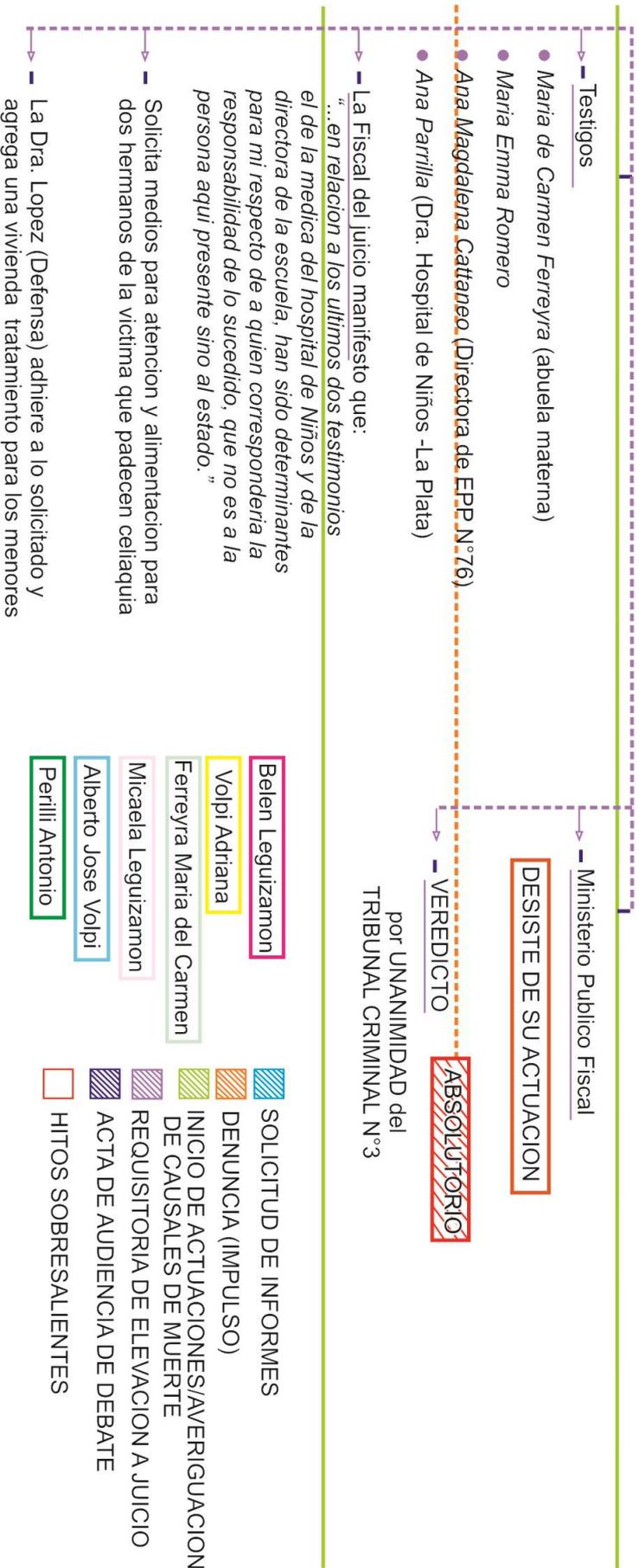
PROCESO

REQUISITORIA DE ELEVACION A JUICIO

ACTA DE AUDIENCIA DE DEBATE



PROCESO



LA ESCUELA

“No le pidamos al docente que arregle los agujeros que hay en el hogar”

Pepe Mujica – Presidente de Uruguay

El 2 de marzo de 2007, el teléfono sonó en la Escuela N°76. El Hospital San Roque de Gonnet necesitaba colaboración interinstitucional, ya que su alumna Belén Leguizamón había estado internada en ese nosocomio y presentaba riesgo social. La nena tenía 6 años y pesaba 14,260 kg. y no había comenzado aún primer grado. No la conocían ni las maestras ni la orientadora social aunque si a su familia porque su hermana mayor Micaela era alumna de ese colegio. A partir de ese día la escuela y el Servicio social del hospital quedaron en contacto permanente. Estaban ante un problema.

La nena se incorporó con las clases empezadas. El vínculo tanto con los docentes como con sus compañeros era bueno, aunque a fin de año su cuerpo ya mostraba signos de debilidad. Cansada, se dormía en clase y vomitaba, lo que motivo a dialogar con la familia. Pero, como siempre en esta historia hay un pero, la familia atravesaba un mal momento. El padrastro (Perilli) había perdido el trabajo y estaban a punto de ser desalojados. El año culminó sin que la nena pudiese hacer el tratamiento indicado.

El inicio del segundo grado encontró a Belén viviendo junto a sus abuelos maternos. Las descomposturas fueron en aumento y se volvió a citar a la familia. La niña podía padecer celiaquía, motivo por el cual era necesaria una consulta al Servicio de Gastroenterología del Hospital de Niños según la indicación de la Dra. Martorelli. Las hermanas durante unos meses concurrieron a otro establecimiento educativo por cuestiones de distancia, pero en el mes de septiembre volvieron a la EPB N°76. Belén estaba desmejorada y muy delgada. Ya no se vinculaba con sus compañeros, no jugaba, y se quedaba sola junto a la maestra. Permanecer junto a la docente era la única forma de que Belén hiciese la tarea. Una vez, Belén le pidió a la maestra que le comprase pochoclos. Como ella le dijo que le compraría una vez terminada la tarea, comenzó a llorar pidiendo por su mamá, tirada en el suelo. NO ERA UNA REACCIÓN NORMAL, FUE UNA SITUACIÓN QUE LLAMO LA ATENCION NO SOLO DE LA DOCENTE SINO QUE TAMBIEN DE TODOS SUS COMPAÑEROS.

Los llamados y pedidos a la familia para que concurriese al Hospital de Niños fueron incontables. Lo único que lograron fue una consulta a la Salita N°14 donde la Dra.

Titarelli les reitero que era necesaria la consulta a gastroenterología. Nunca se realizó. Como el motivo era económico, la escuela decidió ayudar a través de la cooperadora.

Como la nena no asistía al médico aun cuando le habían conseguido un turno, el colegio le propuso a la madre de Belén darle intervención al Servicio Local y que ellos se hicieran cargo del tratamiento. Ante tal ofrecimiento, Adriana Volpi no aceptó, diciendo que ella misma iría al hospital para solicitar nuevamente turno con el Servicio de Gastroenterología.

Entre septiembre y octubre de 2008, Belén ya casi no asistía a clases: de 25 días hábiles, solamente 14 días la nena fue a clases. Desganada, tenía movimientos limitados. No compartía con sus compañeros y solo se relacionaba con su maestra. Un rincón del patio era el lugar en los recreos. Sus respuestas eran breves y únicamente hablaba cuando solicitaba comida. "Belén tiene hambre. La mirada perdida. Llantos sin motivos Es una nena afectuosa solamente con aquellos que le demuestran interés", decía un informe escolar...

Hubo una nueva entrevista con la mama de Belén. La nena estaba muy mal, eran necesarios los estudios. Adriana decía que su hija debía comer verduras frutas y carne y NO COMER HARINAS, que eso le había indicado en el año 2007 cuando la nena estuvo internada. Desde el Hospital San Roque tenían la sospecha que la nena era CELIACA.

Era evidente el estado crítico de Belén, entonces la Orientadora Social del EPB N°76 junto a la Trabajadora Social de la Salita N° 14 y el Servicio Social del Hospital San Roque trabajaron conjuntamente, y presentaron un informe a la Dirección de Niñez y Adolescencia. El año terminaba.

Cuando comenzó tercer grado, Belén estaba mucho más delgada. Desmejorada, seguía durmiéndose en clases. El colegio seguía solicitándole a la familia la consulta médica. En una ocasión, debieron llamar a S.U.M y los médicos que la asistieron subrayaron a Adriana Volpi la importancia de que la menor concurriera al médico. La madre siempre iba a las reuniones cada vez que el colegio la llamaba, pero el tema era repetido: tenía que llevar Belén al médico y no lo hacía. Ese mismo día hablaron las docentes con Perilli pero quedo demostrado -según ellas- que tampoco podía hacerse cargo de la situación. Según él, llamaba por teléfonos a organismos buscando ayuda y no encontraba respuestas.

Nótese que la inserción educativa de la nena visibilizaba año tras año su problema de salud. Era la escolarización la que encendía las alarmas en torno al estado de Belén. ¿Cómo estaba Belén en el verano? Esa es la gran pregunta que el caso deja latente.

Belén tenía que ir al médico. Los docentes junto a la Trabajadora Social de la Salita N° 14 visitaron el hogar Volpi – Perilli. La nena estaba en la cama. Todos sabían que la pequeña debía estar internada, pero la madre manifestó que no le era posible ya que no tenía con quien dejar a sus otros hijos. El colegio les acercaba comida del comedor. *“La niña solo hablaba de comida”* comentaba Valeria Pereyra, su maestra.

Tras meses de espera recién en diciembre lograron hablar con la Dirección de Niñez y Adolescencia, quienes tomaron la denuncia y se comunicaron con la Salita N°14 comprometiéndose a visitar el domicilio de Belén. El colegio puso en conocimiento a la madre de esta situación, y la respuesta fue “la estamos llevando a un curandero”.

El trabajo en conjunto prosiguió: La Orientadora Social junto la Dirección de Niñez y Adolescencia y el Hospital de Niños, buscaron contener la salud física y psíquica de todo el grupo familiar.

“Tiene alguien adentro” decía Adriana Volpi, refiriéndose al padecimiento de Belén. La docente resaltaba que era la abuela materna quien había tomado la decisión de llevarla al médico e internarla la primera vez.

Adriana asistió al colegio acompañada de su padre José Alberto Volpi. La institución necesitaba saber cómo seguía el tratamiento de Belén. La menor presentaba problemas de desnutrición y seguía pendiente el estudio de celiaquía, aunque dicho estudio había sido realizado en el año 2007 cuando estuvo internada en el Hospital San Roque. Solamente restaba que algún mayor se acercara al nosocomio, situación que jamás sucedió, hasta que fue pedido por el Fiscal en ocasión del juicio. Los Volpi esgrimieron que la falta de atención médica de la menor se debía a problemas económicos. Era sabido que la institución brindaría colaboración de este tipo, pero el motivo de la reunión había sido otro: la familia consideraba que se presionaba desde la institución a la menor con respecto al seguimiento y eso angustiaba a Belén.

Al no asistir por unas semanas al colegio decidieron tanto la Orientadora Social, como la docente visitar a su alumna en su domicilio. Belén estaba sentada su cuerpo sostenido por almohadas, muy debilitada y con dificultad para caminar. La madre era consciente de que su hija debía estar internada, pero le era imposible porque no tenía

con quien dejar a sus otros 5 hijos. Eso, sumado a la falta de trabajo y alimento. Los días pasaron y Belén seguía sin ir al colegio. Días después, cuando la Orientadora Social regresó al domicilio, pero fue atendida en la puerta, y lo único que obtuvo fue que la menor estaba mejor. No la habían llevado al médico.

La situación motivó a la inspectora Vanesa Monserrat a implementar estrategias para resguardar la salud de Belén. Eran necesarias entrevistas con la mamá de la menor y con el padrastro y seguir con las visitas domiciliarias. Necesitaban saber el actuar de los padres con respecto a la enfermedad que padecía su hija. De las mismas se observaron que existía una negación a la situación de salud de la nena (*“yo la veo bien, tiene pancita, juega y dibuja todo el tiempo, en casa come todo el día”*), que se mostraran fastidiosos, a la defensiva y que resultaba imposible un acercamiento, un diálogo, por tanta insistencia desde la institución para que llevaran a Belén al médico.

La Orientadora Social junto al Servicio Local y Unidad Sanitaria N°14, presentaron un informe a la Dirección de Psicología Comunitaria y Pedagogía Social a cargo de Vanesa Monserrat. En el mismo indican que la familia se mostraba "reticente a la internación de la menor" y sugerían "la guarda transitoria a otro familiar" para que Belén pudiese concurrir al Hospital de Niños.

Los días pasaron, la panza dolía y Belén lloraba. Otra vez hubo un llamado a la emergencia médica. Otra vez indicaron que de "manera urgente" la nena debía ser atendida por el servicio de nutrición y gastroenterología. La familia debía pedir un turno. El colegio aportó diez pesos para que pudieran transportarse hasta el nosocomio.

Belén se caía por las escaleras porque sus piernas estaban débiles.

No volvió más...

Con el objeto de intentar comprender el seguimiento de un caso de tal magnitud -y que seguramente no es un caso aislado- es válida la opinión de MARIA ROSA GALVAN, Orientadora Social y docente de escuela primaria.

Hoy en su rol de docente de escuela pública, fue quien facilitó el protocolo “GUÍA DE ORIENTACIÓN PARA LA INTERVENCIÓN EN SITUACIONES CONFLICTIVAS EN EL ESCENARIO ESCOLAR”, el cual comenzó a utilizarse en el año 2012 y rige para la provincia de Buenos Aires. A través del mismo se realiza una labor conjunta de inspectores/ directores/ docentes/ equipos de orientación escolar, equipos interdisciplinarios distritales y equipos de inclusión para la solución de problemas dentro del ámbito educativo.

Hablamos de sus vivencias como Orientadora Social en las escuelas públicas; Casos como el de Belén se repiten. Nenes y nenas que sufren silenciosamente y no obtienen ayuda. O no es suficiente.

“No hay un compromiso unánime” remarca. "Es necesario que todos actuemos en conjunto, debe ser una ayuda multidisciplinaria- al igual que lo pedía el Hospital de San Roque a Adriana Volpi en la primera internación de Belén- los padres son responsables de proteger a los niños. Cuando estos no pueden hacerlo, no quieren o no puedan ver el problema por ser parte del mismo, es ahí donde debe estar atenta y presente la comunidad educativa conformada no solo por docentes sino también por todo el equipo: directivos, inspectores, orientadores sociales, personas dispuestas a colaborar; pero cuando está en juego la salud tanto física como psíquica de un alumno se necesita otro tipo de colaboración, la de médicos comprometidos y una justicia que escuche las necesidades y actúe de modo expeditivo. Es recién ahí cuando el problema de ese niño/niña puede hallar una solución, mientras tanto solo existen parches que salvaguardan momentos en la vida de esa persona.

Hay situaciones de violencia y abusos, alumnos que dejan de asistir a clases, múltiples barreras para brindar colaboración no solo le sucede a ella, sino que esta triste realidad también la comparte con sus colegas, otras escuelas pero con igual situación.

Resulta muy difícil accionar en determinadas situaciones donde las historias se repiten dentro del seno familiar. Entonces, todo se naturaliza y pasa a ser su forma de vida; y los niños crecen en ese ambiente y eso excede su labor. La escuela como institución social trata de abrirles sus puerta brindándole una chance para modificar esa realidad,

que la de esos chicos sea diferente a la de sus padres, pero está tan enquistada su percepción de la vida que no logran solucionarlo.

“Al mostrarles el problema y no brindarle toda la solución que necesitan, abandonan el colegio y se pierde contacto con la familia y el alumno/a.

No es sólo el alumno quien tiene el conflicto, siempre vienen acompañados de dificultades dentro del seno familiar, situaciones donde el colegio interviene realizando tareas para encontrar una solución. Entonces asisten a toda la familia.

Remarca que hay familias atentas a la problemática y que colaboran junto a la comunidad educativa. Así como también hay asistentes sociales, médicos y jueces que brindan todo su conocimiento para encontrar una solución.

Para que la problemática del alumno y su familia llegue a solucionarse es necesario el seguimiento de determinados requisitos que el Estado a través del Ministerio de Educación establece dentro de lo que habitualmente se conoce como “PROTOCOLO”:

- ***“Guía de orientación para la intervención en situaciones conflictivas en el escenario escolar”***

Existe hace muchos años un plan de emergencia ante conflictos dentro de la comunidad educativa, pero desde el año 2012 lo enmarcaron y le dieron forma dejándolo asentado en forma de guía, unificando el método para todas las escuelas e instituciones de la provincia de Buenos Aires. Organizó y homogeneizó las tareas que siempre se realizaron dentro de las escuelas ante situaciones de riesgo.

¿Cuál es su propósito?: *“Que se constituya en recurso de apoyo y consulta permanente para favorecer a la construcción de buenas prácticas, cuidadosas de alumnas y alumnos y de los docentes de la escuela (...)”* Representa una herramienta que brinda aportes conceptuales y prácticos necesarios a tener en cuenta cuando estas situaciones extraordinarias suceden, propone brindar elementos para intervenir en posibles situaciones de conflicto y vulneración de derechos y diseñar estrategias y prescribe acciones que deben llevarse adelante ante la presencia de las mismas

Es necesario recurrir a un enfoque integral que considere las distintas dimensiones: lo institucional, lo áulico, lo comunitario, incluyendo el aprendizaje de todos en el marco de la corresponsabilidad (extraído del SISTEMA DE PROMOCION Y PROTECCION DE LOS DERECHOS DE NIÑOS /AS Y ADOLESCENTES, quien instala el principio de

corresponsabilidad, que alude a que cada sector, conforme a su competencia será responsable de la promoción y protección del derecho que debe promover o proteger, al mismo tiempo que para su restitución debe estar en relación con los demás actores sociales).

Dentro de la situación conflictiva que menciona el protocolo, encuadra perfectamente el caso de Belén, ya que desde las asistentes sociales de los hospitales, salita y la propia orientadora social del colegio, plantearon la posibilidad de que la menor estuviese sufriendo SMI (síndrome de maltrato infantil).

Retomando los lineamientos en relación al conflicto, la CDN indica que *“la infancia es un bien de la humanidad trascendiendo el resguardo de la vida privada de la familia, cuando esta no se encuentra en condiciones de garantizar sus cuidados básicos”*. Cuando ocurre una vulneración grave de derechos, prevalece sobre aquel el principio rector del *interés superior del niño*.

El inciso I.B del PROTOCOLO trata de – Intervención ante la situación de maltrato- basados en art.19 CDN, se refiere *“toda violencia, perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, a los tratos o explotación, mientras que el niño se encuentre bajo la custodia de sus padres, de un tutor o de cualquier otra persona que le tenga a su cargo”*

Entendiendo a la noción de maltrato como a toda situación que perjudica la salud física y socioemocional, poniendo de este modo en riesgo el desarrollo integral y que no puede solucionarse sin ayuda externa. Determinando que no hay una sola manera de detectar SMI, las señales son diferentes y pueden ser difusas por eso hay que observar al niño, niña o adolescente en diferentes niveles y situaciones en la vida escolar.

Es necesaria la intervención urgente si se detecta el maltrato. Por eso quien toma contacto con la situación deberá:

Informar al equipo de conducción institucional: escuchando respetuosamente al alumna/o, de manera activa y construir una relación de confianza, no emitiendo juicios de valor, ni poner en duda el relato de la NNA, entre otras. A demás deben labrar un acta con la mayor cantidad de detalles posibles, respetando lo dicho textualmente entrecomillado, resguardando el lenguaje y las formas en la que fue enunciado el

problema, evitando emitir juicio de valor. Y por último notificar al equipo de conducción institucional y al equipo de orientación escolar.

El Equipo de Orientación Escolar deberá: Debe ampliar la información detallada en las actas a partir de los aportes que brinde la persona que tomo conocimiento de la situación. Realizar una entrevista con el personal docente y/o no docente

El director o en su ausencia de este el docente a cargo del establecimiento educativo deberá: Informar al inspector del nivel de enseñanza y de la modalidad de psicología comunitaria y pedagogía social, quienes avisaran a su vez a la jefatura distrital. Ambos inspectores, deberán acordar acciones.

El inspector de Psicología comunitaria y Pedagogía social deberá: orientar al equipo de orientación escolar en las primeras acciones, según se trate de situaciones de maltrato leve (aquellas de negligencia que constituyen hechos aislados o con poca repercusión en la integridad del niño, niña o adolescente), maltrato que se presume grave (para determinar la gravedad de la situación es necesario tener en cuenta la edad del estudiante, la cronicidad, intensidad, frecuencia, las consecuencias del daño físicas o psíquicas, el entorno familiar del niño, niña o adolescente).

Estas son algunas de las acciones que propone el protocolo:

- Ante el conocimiento de una situación de que una NNA se encuentre en situación de calle, la escuela como institución del ESTADO debe garantizar el DERECHO A LA EDUCACION a traves de la inclusión de las NNA al sistema educativo....como la permanencia de aquellos/as que están escolarizados.
- El equipo de Conducción Institucional deberá informar al inspector... y a la jefatura distrital.
- Se debe intervenir en el marco de la corresponsabilidad de la ley 13.298, con otros actores, sistema de salud, desarrollo social, justicia y seguridad entre otros.
- Deberán construir una red comunitaria con los recursos tanto locales provinciales y nacionales, planificando acciones en función de promoción y restitución de DDHH
- Se deberán coordinar intervención con los servicios locales u otros servicios o dependencias municipales y /o provinciales que trabajan en niñez

Por lo tanto es manifiesta la necesidad de la actuación conjunta de toda la comunidad educativa y los profesionales útiles para cada caso en concreto, para que el problema comience encontrar una respuesta.

A raíz de lo expuesto y con la necesidad de brindar un mayor acercamiento a la vida de Belén desde el punto de vista educativo, fue necesario entrevistar a **ANA MARÍA CATTANEO**, no solo como directora de la Escuela N° 76, sino también como testigo del caso.

Luego de varios intentos de llamadas fallidas, fue la misma Ana Cattaneo quien atendió el teléfono. De manera muy amable y enterada de las comunicaciones anteriores, directamente aclaró que para hablar del caso puntual de Belén Leguizamón se debía pedir permiso al Ministerio de Educación y recién ahí si ellos la autorizaban iba "a tener que hablar".

La conversación recién se iniciaba, pero se vislumbraba la necesidad de hablar, de contar todo lo que le pasaba como docente, como directora de una escuela con bajos recursos. Sufría desde hacía mucho tiempo, estaba cansada de encontrarse con innumerables trabas a la hora de ayudar a sus alumnos.

No hubo nombres, hubo situaciones, con todas las dificultades que se chocan con su labor. Pidiéndome que cuente que *"la justicia no colabora"*, ella encuentra en esta institución el mayor escollo: su lentitud hace que chicos con necesidades inminentes no obtengan ayuda.

Ana asume un inmenso compromiso con su comunidad educativa. Sus alumnos son prioridad, y con ellos también lo son sus familias. Va más allá de su tarea como directora. Es una docente que se compromete con la sociedad, con el barrio, con los chicos, con sus carencias...Ana está presente en cada hogar de esos alumnos que más la necesitan, ya sea con la comida que realiza el comedor del colegio, hablando con los padres -insistiéndoles que lleven al médico o que estén presentes en la vida de sus hijos- o acompañando a la orientadora social en su tarea.

En el año 2012 el Diario El Día, realizó una nota sobre las directoras que salían a la calle a buscar a sus alumnos, aquellos que se ausentaban por un tiempo prolongado del colegio, de los que nada se sabía. El primer nombre que aparece es el de Ana Cattaneo, directora de EPB N°76.

NUEVO PROTOCOLO EN EDUCACION⁵

Ya salen casa por casa para combatir ausentismo escolar

Visitarán los domicilios de alumnos que no asistan a clase durante 5 días. En La Plata apoyan la medida pero alertan por falta de personal.

Si bien en las escuelas platenses nadie ve con malos ojos la resolución de la dirección de Educación bonaerense que indica que los integrantes de cada comunidad escolar deberán contactar a los chicos que registren de dos a cinco faltas consecutivas con el fin de bajar el preocupante nivel de ausentismo que hay en la actualidad, todos coinciden en que la normativa es poner en papel lo que ya se viene haciendo en los colegios primarios y secundarios.

La resolución N° 736 conocida esta semana dice que si un alumno falta por un período superior a 48 horas, el responsable de la institución -"o quien este delegare"- deberá comunicarse con el adulto a cargo a fin de conocer las causales de la ausencia. En caso de no lograrse el contacto con la familia tras 5 días de inasistencia se deberán encontrar otras alternativas, tales como la visita al domicilio por parte de integrantes de los equipos de orientación escolar (EOE). Si una escuela no cuenta con EOE, la directora deberá solicitar al inspector de psicología del distrito personal para poder realizar la visita.

Precisamente, un problema que se les presenta a las escuelas secundarias es la falta -no generalizada, pero si "importante"- de equipos de orientación, según comentó la directora de la Secundaria N° 10 y vicedirectora del Normal 3, Marta Antounian.

CADA ESCUELA, UN MUNDO

Por lo demás, de las consultas realizadas se desprende la gran diferencia que existe entre las escuelas en cuanto a la problemática en cuestión y que, en mayor o menor medida, las primarias vienen realizando un trabajo de seguimiento de alumnos para evitar el abandono desde "hace años", dijo Ana Cattaneo, directora de la Escuela Primaria N° 76 de 527 y 16, zona popularmente conocida como La Favela.

Lejos de allí, en el centro platense, su par de la Escuela N° 127 (Normal 1), Gladys Vara, reconoce que con una matrícula de 840 alumnos "registramos un ausentismo menor al 2 por ciento", una realidad que no se condice con el 8,9 por ciento de abandono que se da a nivel provincial. "Problemáticas sociales hay en todos lados, pero aquí la mayor parte de los chicos tiene sus necesidades satisfechas", admitió, y consideró "correcta" la medida para atacar el problema donde más se da y preocupa: en colegios ubicados en zonas socialmente vulnerables.

DIRECTORA A DOMICILIO

⁵ <http://www.eldia.com/nota/2012-5-31-ya-salen-casa-por-casa-para-combatir-ausentismo-escolar>

Ana Cattáneo lo sabe. Uno de los mayores problemas que hoy afronta es que "la matrícula creció en los últimos tiempos de 140 a 180 chicos, pero nos siguen asignando 140 raciones para el comedor". También sabe lo que es ir a las casas de los alumnos porque lo hace, a menudo, en forma personal. "Tenemos, por suerte, equipos de orientación en los dos turnos, pero a veces debemos movilizarlos todos, porque las problemáticas son complejas", dice y menciona que hay niños que deben quedarse a cuidar a sus hermanitos cuando están enfermos. "Y se enferman seguido porque no tienen calefacción ni cocina; algunos presentan cierto grado de desnutrición", cuenta y enfatiza: "Aquí, el problema no es cuantitativo, sino cualitativo".

"Para los tiempos que corren, lo más importante es que el chico esté en la escuela", enfatiza el director de la Técnica 5 de Villa Elvira, Ronald Hughes, quien señala que "para bajar el ausentismo del 15 al 5 por ciento usaron dos caminos. "El seguimiento personalizado a través de los EOE y la elaboración de una oferta curricular más atractiva para los primeros años", comenta. Directora de la ESB 10 y vice del Normal 3, Marta Antounian resalta la importancia de los equipos de orientación. "En el Normal hay, y se nota la diferencia en cuanto al abordaje que realizan del alumno. Son profesionales especializados", realza.

Obviamente se habló de esta nota. Ella sale a buscarlos pero "siempre pasa lo mismo", no tiene ayuda del Estado ni de la Justicia, entonces toda su tarea se hace muy difícil y a veces siente que es en vano. Hay una cadena rota. Encuentra fallas, no todos se comprometen a brindar ayuda a sus chicos. La sociedad margina, no tienen acceso a la salud ni a la educación.

No solo de Belén se trataba, existían otros alumnos en situaciones difíciles.

De por sí solo enseñar es una tarea difícil, pero a esta directora se le suman otras barreras. Debe acompañar a sus alumnos, muchos o en su mayoría con conflictos familiares. Su labor está inmersa dentro de un sector de la comunidad que vive en conflicto permanente, cuyas necesidades están a la orden del día. Muchos ni siquiera tienen para comer. Falta de trabajo, viviendas precarias, planes sociales como único ingreso... Por eso es que se le hace cuesta arriba poder ayudar a todos. Pasan necesidades constantes y diarias. "No hay respuestas del Estado", que es a quien más solicita ayuda. Es necesaria su colaboración para que su tarea sea fructífera, de otro modo por más voluntad que tenga, buena predisposición e ideas, los resultados no llegarán.

No la nombró en ningún momento, pero estuvo presente en toda la charla. Cada historia de necesidad se repetía, y la impotencia por no poder ayudarlos crecía. Solo pidió que esto se sepa, que hay casos en emergencia. Siempre.

EL HOSPITAL

“Los progresos de la medicina y de la bioingeniería podrán considerarse verdaderos logros para la humanidad cuando todas las personas tengan acceso a sus beneficios y dejen de ser un privilegio para las minorías.”

René Gerónimo Favalaro

El 27 de febrero de 2001 nacía Belén, en el seno de una familia con múltiples necesidades. Un comienzo marcado por los bajos recursos, en viviendas humildes y adultos con limitaciones de todo tipo. Adriana Volpi dio a luz a segunda hija en el Hospital Gutiérrez de la ciudad de La Plata. La niña no presentó ningún tipo de complicaciones, gozaba de excelente salud hasta ese entonces con controles periódicos en ese nosocomio.

El tiempo paso en ese ámbito hostil hasta que el 15 de febrero del 2007 Belén con 6 años de edad y apenas 13 kilos, llegaba junto a su abuela -María del Carmen Ferreyra- al hospital San Roque de Gonnet. Su llegada a la guardia tiene un trasfondo: Perilli iba a llevar a la nena al hospital, pero la abuela se ofreció. Belén quedó internada ese miércoles y recién el sábado su madre supo de la internación. Se ofendió porque no le habían avisado...

Los médicos, al verla, no lo dudaron ni un instante: quedó internada por distrofia en grado II crónica sospecha de SMI (Síndrome de Maltrato Infantil)

Mientras la nena era preparada para quedarse en el hospital realizándole estudios, su abuela fue entrevistada por la trabajadora social tal vez, con la necesidad de saber cómo la nena había llegado en esas condiciones, como era su núcleo familiar, cuáles eran las condiciones en que la menor vivía.

El relato se centra en la familia: María del Carmen dice que ella estaba casada con Alberto Volpi - aunque tiempo después se separaron- la pareja tenía 7 hijos, y entre ellos se encuentra Adriana Volpi, madre de Belén, quien a su vez ella tenía 5 hijos y estaba embarazada. Del padre de la niña poco se sabe, no tiene vínculo con la nena ni con su hermana, y por los dichos de la abuela tampoco aporta alimentos. Por ese entonces la familia de Belén estaba compuesta por su mama Adriana Volpi, la pareja de su madre, Antonio Perilli, su hermana Micaela y sus medios hermanos Florencia, Matías y Ana -hijos de Perilli - con quienes compartía el hogar. Vivían en una casa

precaria, ubicada dentro de un terreno que se dividía en dos. En la parte delantera vivía la familia Volpi Perilli y en el fondo vivía la pareja anterior de Antonio junto a sus otros 5 hijos. Los conflictos entre ambas familias estaban a la orden del día. Muchas veces las niñas mayores – Belén y Micaela- llevaban los problemas al colegio, todos asistían a la misma escuela N°76. Situación que angustiaba demasiado a Belén, y en alguna oportunidad los mayores fueron llamados por la institución para resolver el conflicto.

“Nadie, a ningún familiar le interesa la situación de Belén” se lamentaba la abuela proclamando la intervención de la justicia, porque era una situación que se le escapaba de sus manos. Desde el hospital se comunicaron con el Tribunal de Menores N°15 y hablaron con el Dr. Siro quien tomó intervención en el caso. Su respuesta fue rotunda: la menor quedaba internada bajo su tutela.

El tiempo pasó y las necesidades fueron en aumento. La salud de Belén comenzó a debilitarse, el cuadro ya era otro. Aparecieron los vómitos, diarrea, decaimiento y el peso comenzó a bajar de manera abrupta. Se sentía mal y en las salitas de su barrio nunca había médicos. La nena estaba cada vez peor y los únicos que no percibían esa realidad eran sus familiares directos.

Cuando el panorama iba empeorando fue la abuela quien decidió llevarla al hospital San Roque y la pequeña quedó internada. Un primer diagnóstico arrojó que estaba en riesgo social, los médicos no podían resolverlo de manera unilateral. Entonces solicitaron realizar una acción interdisciplinaria. Un avance para la salud de Belén y la primera piedra en el camino se dieron conjuntamente, la Ley de Protección de Menores 13.298 había sido derogada y ya no tenía incumbencia asistencial. A Belén no la protegía nadie. ¿La justicia la había dejado desamparada?

No había una legislación nacional que receptara la protección que la nena necesitaba, pero si existía un sinnúmero de tratados con alcance constitucional que le hubieran servido de amparo para esta situación. La convención sobre los derechos de los niños ampara a todo menor en situación de vulnerabilidad, donde su salud está en serios riesgos. Pero acá la falta no solo fue familiar, los profesionales intervinientes se enfocaron en una sola dirección.

ARTÍCULO 24 1. “Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y

la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.

2. Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para:

a) Reducir la mortalidad infantil y en la niñez;

b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud;

c) Combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud mediante, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre, teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente;

d) Asegurar atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada a las madres;

e) Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes, tengan acceso a la educación pertinente y reciban apoyo en la aplicación de esos conocimientos;

f) Desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a los padres y la educación y servicios en materia de planificación de la familia.

3. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas eficaces y apropiadas posibles para abolir las prácticas tradicionales que sean perjudiciales para la salud de los niños.

4. Los Estados Partes se comprometen a promover y alentar la cooperación internacional con miras a lograr progresivamente la plena realización del derecho reconocido en el presente artículo. A este respecto, se tendrán plenamente en cuenta las necesidades de los países en desarrollo.”

Belén asistía a la Escuela N°76. Cuando desde el hospital solicitaron coordinación interinstitucional, Analía Parrilla (Orientadora social de la escuela) manifestó que conocía a la familia a través de la hermana mayor de Belén, Micaela. Como

antecedente de riesgo, solamente sabía que la madre (Adriana Volpi) era maltratada por su pareja (Perilli).

Durante 15 días de internación le realizaron estudios médicos. El diagnóstico de egreso de Belén fue desnutrición grado II, anemia, giardiasis y pediculosis. Nada se decía de una posible celiaquía. Tenía pendiente la vacunación de los 6 años y se recomendaban consultas cardiológicas y psicológicas, más una ecografía abdominal. La última consulta psicológica antes de la externación, llevada adelante por la Dra. Guzmán manifestaba que la nena respondía “al diálogo con buena disposición. En presencia de la mamá emite solamente monosílabos. El lenguaje presenta trastornos en la articulación y cognitivamente demuestra desarrollo potencial normal aunque con falta de estimulación adecuada a la edad (...) No sostiene el mismo relato, varía según quien esté acompañándola. La mamá tiene actitud colaboradora, aunque guarda reticencia. No tiene consciencia de la situación de la niña. Niega falta de atención y maltrato”. Era evidente el descuido de sus padres respecto a su salud y alimentación, tal cual lo sostenía su abuela materna, María del Carmen Ferreyra.

En marzo de 2008, desde los consultorios externos del Hospital de Niños, la Dra. Martorelli la derivó al Servicio de Gastroenterología por “posible enfermedad celíaca”. La familia no realizó la consulta médica. El tiempo pasaba.

“Se toca la panza y llora”. Era 11 de marzo de 2009 y la Directora y la Orientadora Social fueron al domicilio Volpi-Perilli. Consideraron pertinente solicitar la presencia de la emergencia médica. Los profesionales manifestaron que de “manera urgente” la niña debía ser atendida por el Servicio de Nutrición y Gastroenterología. La mamá debía ir a las 6 de la mañana a solicitar turno al Hospital de Niños. La escuela, a través de su cooperadora, le dio una ayuda económica de 10 pesos para la movilidad...

Nadie asistió. El colegio luego de este episodio dialogó reiteradamente con la familia sobre la salud de Belén. Simplemente debían acercarse al servicio de gastroenterología. La familia no llegó a dimensionar el carácter de urgente que los profesionales le daban al estado de salud de la menor. Era necesario determinar cuáles eran las causas de su desnutrición y a partir de ahí realizarían un tratamiento.

Todos estaban al tanto de la salud de Belén. Se observaba débil, pero eso no bastaba, era necesario llevarla al médico. La escuela lo había solicitado en numerosas oportunidades y las excusas de la madre eran moneda corriente. En una oportunidad se vieron en la obligación de llamar a otro familiar. Así al ver el deterioro de salud, fue

Perilli -el padrastro de la menor- entrevistada y se le pidió que la llevara al médico. Otra vez las excusas...”no conseguimos turnos en el hospital”.

Hasta el personal del colegio se ofreció a acompañar tanto al papá como a la mamá al hospital a solicitar el deseado turno. Era URGENTE encontrar una solución. Llegaron a ofrecerle una comunicación con el servicio local para agilizar un turno, pero se negaron y prefirieron hacerlo ellos personalmente. Hasta donde se sabe esto tampoco ocurrió.

“Belén quedó internada porque le dolía la cabeza, la panza y tenía fiebre”, le dijo su hermana Micaela a la maestra. Obviamente la docente se acercó al domicilio y la madre solo dijo: “no pudo ser atendida porque llegó tarde”. Belén estaba allí en su casa.

La escuela 76 trabajó conjuntamente con los hospitales buscando una solución posible al problema de Belén. Pero el problema no era solo de Belén: adultos responsables vivían con la niña pero hacían oídos sordos. Jamás tomaron magnitud de la gravedad del caso.

Por eso los docentes y directivos de la escuela se entrevistaron con el servicio social del Hospital San Roque. La señora Esther Barbieri les comentó que la nena estuvo internada, con un cuadro de distrofia en grado II y sospecha de SMI en riesgo social. Belén fue atendida por los servicios de Pediatría, Nutrición, Salud Mental y Servicio Social. Por tal cuadro se dio intervención al Tribunal N° 5 a cargo del Dr. Siro. Aclarando que la nena tenía el alta del hospital pero no el alta médica, le indicaron estudios médicos y tratamientos que se debían realizar en el Hospital de Niños. Y en la misma reunión comentó que un año antes había sido internada quedando en observación por golpes por parte del padrastro; en ese caso tomó intervención el Tribunal N°4 a cargo de la Dra. Gardella.

Esta reunión fue necesaria para que la escuela supiera en primera persona las problemáticas que tenía la menor. De los padres no obtenían información completa.

En octubre de 2008 la mamá asistió a la salita N°14, la cual tenía un programa de atención a personas celiacas. La doctora de turno, al ver que la nena necesitaba una mayor atención, la derivó al Servicio de Gastroenterología, pero no asistió por cuestiones económicas. Otra vez la escuela estuvo presente, ya que le entregaron a la

madre 10 pesos para el pasaje. NUNCA LA LLEVO, otra nueva excusa, su hijo menor tenía fiebre.

El tiempo pasó y el turno seguía sin sacarse. La madre no entendía la importancia que tenía ese estudio para su hija. La celiaquía es una enfermedad que -de no tratarse- es mortal. No tomaba conciencia de ese hecho. Con la nena en tratamiento hoy la historia sería otra. La madre sabía que NO debía comer harinas⁶, que en el hospital le dieron una dieta a base de verduras, frutas y carnes.

Desde el Ministerio de Salud hay planes alimentarios para niños que padecen celiaquía, donde indican expresamente que el único tratamiento que existe es una dieta libre de gluten de por vida, que el tratamiento debe realizarse ni bien se sepa de este diagnóstico. Cuanto más tardaban en hacerlo, otras patologías podían aparecer: osteoporosis, fallo de crecimiento, problemas dentales, anemia, riesgo de fracturas, baja estatura, aumento de tumores en el intestino, hasta la muerte⁷. Todo eso parecía ser imposible, lejano. No iban a pedir un simple turno para gastroenterología. Le allanaron todos los caminos para que sea más fácil llegar hasta ahí, pero nadie fue. Hasta el Estado otorga a través del hospital de niños ayuda a familiares con menores con este padecimiento. Pero para llegar a todo eso es necesario que exista voluntad de recibir ayuda. No era para la madre, era por la salud de su hija.

El área de Desarrollo Social de cada municipio, da cajas con alimentos aptos o entregan una tarjeta con un monto de dinero para la compra de estos alimentos de manera mensual.⁸

Era solo un pinchazo, análisis de sangre de los Anticuerpos Anticoagulantes IGAA. Diagnóstico que no solo era para su hija Belén, la celiaquía es una enfermedad genética, y la niña tenía hermanos que podían padecerla.

Varias fueron las veces que la madre se comprometió en sacar un turno y varias fueron las veces que el colegio aportó dinero para que ese no fuese un obstáculo para llegar al hospital. Belén nunca llegó a destino. El turno nunca se sacó.

En abril del 2008 llegó de urgencia al hospital de Gonnet con un cuadro de descompostura, la especialista en nutrición fue quien la atendió. No quedó internada

⁶ www.anmat.gov.ar/medicamentos/medicamentos.asp

⁷ Ministerio de Salud de la Nación "Cuadernillo de orientación para celíacos"

⁸ www.msal.gov.ar/celíacos en el acceso

pero le hicieron varios estudios y le volvieron a solicitar consultas periódicas, y dieta estricta. (Dice el acta lo siguiente: la niña se encuentra con un bajo peso de 6 kilos aproximadamente)

Otra vez tratamiento antiparasitario, la madre observaba que su hija comía, tenía deseos de jugar y estaba mejor predispuesta. Pero la doctora de la salita 14 sabía que la nena seguía con ganas de vomitar y pidió nuevamente que consultaran a un médico del hospital. ¿Con que cristal veía la madre a su hija? ¿Que la llevaba a modificar su realidad?

La nena vomitaba en el colegio. Volpi y Perilli estaban al tanto porque el colegio los citaba una y otra vez...

Una realidad que duele. El hospital junto a servicios sociales estaban dispuestos a ayudar a esa familia, el colegio atento a cada paso que daban los médicos o la madre. Pero acá había alguien que debía asistir a simplemente pedir un turno. Alguien que debía NO DARLE HARINAS a su hija. Recibía dinero para que no sea un inconveniente ese tema. Pero nada fue suficiente. Belén bajaba de peso, vomitaba se debilitaba y ¡llovían excusas!

FAMILIAS ENSAMBLADAS - RESPONSABILIDAD PARENTAL

"No puedo pensar en ninguna necesidad en la infancia tan fuerte como la necesidad de la protección de un padre."

Sigmund Freud

"Convencidos de que la familia, como grupo fundamental de la sociedad y medio natural para el crecimiento y el bienestar de todos sus miembros, y en particular de los niños, debe recibir la protección y asistencia necesarias para poder asumir plenamente sus responsabilidades dentro de la comunidad, Reconociendo que el niño, para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad, debe crecer en el seno de la familia, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión" Preámbulo - Convención de los Derechos del Niño

Cuando hablamos de familia, ya no viene a la mente, la imagen de mamá, papá y los hijos de ambos. Sino que a raíz de una enorme evolución social, como lo sostiene Mizrahi estos cambios, son en función de cada época, de la geografía, del desarrollo económico y social, de clases sociales y de la evolución, de las ideas.⁹ Estos nuevos modelos fueron formándose, y hoy son receptados por nuestro amplio ordenamiento jurídico.

Si hablamos del Código Civil de Vélez, bien sabemos que tuvo varias modificaciones a lo largo de la historia jurídica argentina. Uno de los giros más importantes que dio fue la unificación en agosto del 2014 junto al derecho comercial quedando conformado el Código Civil y Comercial de la Nación.

Este nuevo código no define específicamente el significado de familia. Aunque si apunta a un estilo de familias de una sociedad multicultural donde se amplía la percepción de lo que se entendía como grupo familiar de antaño.

En este sentido el Dr. Lorenzetti, quien participo del anteproyecto del código unificado sostuvo que, *"en materia de familia se ha adoptado decisiones importantes a fin de dar un marco regulatorio a una serie de conductas que no se pueden ignorar...ello significa promover determinadas conductas o una decisión valorativas respecto de algunas de ellas.*

⁹ Mizrahi, Mauricio L. Familia, matrimonio y divorcio Astrea, Buenos Aires, 1998, p.2

De lo que se trata de es regular una serie de opciones de vida propia de una sociedad pluralista en lo que conviven diferentes visiones que el legislador no podía entender¹⁰. Esta modificación amplió el concepto del estado de familia. Incluyéndose dentro de este, no solo a la familia tradicional (matrimonial), sino que también a la familia ensamblada. Entendiéndose como tal, aquellas familias, que según señala Kemelajer de Carlucci, no solo tiene un origen biológico, sino que existen otro tipo de vínculos, que están condicionados por la cultura de cada sociedad. Por eso ella sostiene que el concepto de familia, es una creación cultural, y por tal motivo no hay un único modelo universal e inmutable. Por eso hay muchos tipos de familia.¹¹

Entonces, ¿por qué decidí hablar del concepto de familia en el Código Civil, si nosotros nos encontramos frente a un caso que está claramente tipificado en el Código Penal?

Es que quiero realizar una simple mirada hacia la relación que existía dentro del seno familiar Leguizamón-Perilli, en lo que respecta a la responsabilidad que tenían y tienen los adultos por sobre los menores de esa familia, ya sea en el cuidado de su salud, aseo, vivienda, educación, alimentos, etc.

Para ese entonces, transitando el año 2009, el Código Civil vigente era el de Vélez (incluyendo la modificación de la Ley 17.711). Aunque esta sería la normativa aplicable al caso, igualmente quiero abordar este tema, a la luz de ambos plexos normativos (Código Civil y Código Civil y Comercial), verificando de este modo que cambios favorables en materia de responsabilidad parental, hubo en el país.

Belén vivió su corta vida, dentro del seno una familia ensamblada, al igual que tantas otras niñas de su edad. Ella convivía junto a con su mamá y una hermana bilateral Micaela, frutos de una relación anterior de Adriana junto a Walter (el padre biológico de las menores) y con Antonio su “padrastra” y sus otros 3 hermanos unilaterales de la niña

En esta situación familiar, tanto Belén como Micaela no mantuvieron ningún tipo de relación con su papa biológico, Walter Leguizamón. Como ya lo mencione

¹⁰ LORENZETTI, Ricardo, “Presentaciones del Código Civil y Comercial de la Nación” Suplemento especial La Ley 6-10-2014

¹¹ KEMELMAJER DE CARLUCCI, Aída. “Las nuevas realidades familiares en el Código Civil y Comercial argentino de 2014” LL 2014-E-1267.

anteriormente, ellas nunca tuvieron vínculo con él. En palabras de su abuela materna, *“Adriana nunca convivió con el papa de las nenas”*

Entonces ese hombre con el cual jamás convivió, con quien nunca compartieron un cumpleaños, un paseo ni una visita al médico. Absolutamente ausente... Me pregunto, ¿puede llegar a ser responsable por la salud de Belén y su de su hermana? Si jamás tuvieron una relación con él, ¿qué tipo de responsabilidad le cabría al mismo? Partiendo de que las menores no tienen la culpa de la mala relación que unía a sus padres.

Ahora bien, la figura paterna que vivía junto a Belén, era el padrastro. Era él quien veía el estado precario de salud de la niña, su debilitamiento sufrido día a día. Entonces, en este caso, aunque como ya mencione no existe vínculo biológico entre ellos, no hay consanguinidad, ¿puede responsabilizarse de alguna manera a esta persona por el agravamiento de salud de Belén? Debido a que era él quien convivía con la nena y tenía un contacto permanente, era quien veía si comía y que comía, si asistía al colegio, si jugaba con sus hermanos y sus amigos o lloraba, si le dolía la panza.

Antonio, en alguna ocasión fue llamado, tanto desde el colegio como así también, por la asistente social del hospital para comentarle el estado de salud de la nena y pedirle, que junto a su madre, se unieran para realizar un tratamiento y de esta manera resolver el problema de salud de la menor.

¿Acaso no vio lo flaca que estaba Belén, como desmejoró día a día, como se volvía más débil y frágil?

Ahora bien... ¿y su mamá, Adriana? Ella era la que mantenía un vínculo cercano, era quien estaba a cargo de esa nena, es quien debía llevarla al médico cuando se lo sugería el colegio o alguna interconsulta desde el hospital. Pero también, es sabido, que faltó a muchas citas, por no decir que no asistió a casi ninguna, esgrimiendo que no contaba con el dinero suficiente para trasladarse hasta el nosocomio, o.... que no tenía con quien dejar a sus otros hijos. Pero ella no vivía sola, vivía con Perilli.

Era consciente del estado de salud de su hija, ya que en una oportunidad el colegio (EEP N° 76) llamo a SUM, porque la nena se había descompuesto en clases, y fue en ese mismo momento en que los médicos de la ambulancia le informaron que con suma urgencia debía llevarla a un médico.

Es así que desde el Hospital de Gonnet, como también del Hospital de Niños, les pidieron en varias oportunidades realizar, conjuntamente con los médicos y la asistente social, un trabajo interdisciplinario para avanzar en la mejora de la salud de su hija. Era una labor conjunta, que no solo incluía a estos profesionales, sino que también incluía al colegio, donde la nena asistía, la orientadora social del mismo y la familia, -principalmente la madre- quien era la responsable de llevar a la nena en cada uno de los exámenes médicos que se solicitaran. Pero como ya se sabe, no asistió en su gran mayoría.

En las incontables entrevistas que Volpi tuvo tanto con la asistente social del hospital de Gonnet -mientras Belén estaba internada realizándose estudios y recuperándose de su severa desnutrición- como así también con la orientadora social de la escuela N°76, en ambos casos se le informó del delicado estado de salud de su hija y la necesidad existente de un cuidado especial y ella simplemente... justificó ese estado.

El día 2 de marzo del 2007 el servicio social del Hospital San Roque citó nuevamente a Adriana Volpi y a su madre. La trabajadora social Marcela Gagliardi las reunió con el propósito de encontrar alguna estrategia conjunta para poder darle el alta a Belén, pero les explicó que era necesario un actuar conjunto, debido a que la pequeña padecía desnutrición en grado II y debían asumir determinadas responsabilidades. Ellas eran: - la continuidad del tratamiento médico – continuar la escolaridad – seguimiento interinstitucional que vinculaba además del hospital, al colegio y los organismos que se requieran.

El 20 de marzo del 2009 la orientadora social -otra vez- se entrevistó con Adriana Volpi, lo que se buscaba ahora era ¿qué definición le daban los padres de Belén a su enfermedad? A modo de resumen, lo notorio fue la negación sobre el estado delicado de salud de la menor por parte de sus padres. La mamá indicó: “yo la veo bien, tiene pancita...”

El día 27 de marzo del 2009 la maestra de Belén junto a la orientadora social -al ver que la nena no asistía al colegio- se dirigieron al domicilio de la familia Volpi-Perillo. Según el registro de acciones escolares, la madre de la menor asumió el débil estado de salud y que la nena debía de estar internada, "pero" remarcó la dificultad para realizarlo... tenía más hijos pero no tenía con quien dejarlos.

Por eso hago hincapié en la responsabilidad que tienen los mayores con respecto a sus hijos menores, marcando cual es el alcance que tiene dentro de nuestro

ordenamiento jurídico ya que no logré visualizarlo dentro del expediente. Es por eso que decidí plantear el tema de la responsabilidad que tenían estos actores en la vida de Belén, ya sea el parentesco biológico como afín. Así como la que tienen todos aquellos allegados a la menor, quienes hacían a su vida socio-afectiva.

Trataré de demostrar la responsabilidad parental ya sea del progenitor biológico o afín desde dos ópticas diferentes, una partiendo del Código Civil de la Nación de Vélez (C.C) – vigente durante la vida de Belén - y otra desde el nuevo Código Civil y Comercial de la Nación (C.C y C.N) que entró en vigencia en agosto de 2015.

Teniendo en cuenta que durante el hecho solo podía ser aplicado el Código Civil de la Nación, en el mismo Vélez centró su estudio en el instituto de “la patria potestad” donde existía una dependencia absoluta del niño en la estructura familiar jerárquica¹².

Por eso el artículo 264 del C.C establecía que “la patria potestad” – *es el conjunto de los derechos que las leyes conceden a los padres desde la concepción de los hijos LEGITIMOS en las personas y bienes de dichos hijos mientras sean menores de edad y no estén emancipados-* entendido como legítimos, aquellos hijos que nacieron dentro del matrimonio.

Con la ley 10.903 (BO 29-9-1919) se modifica este artículo estableciendo que la patria potestad, no es solo un conjunto de derechos, sino que también incluye a las obligaciones de los padres respecto de los hijos menores. También vino a regular el PATRONATO DE ESTADO que era el encargado de proteger a la infancia, en situaciones particulares, como cuando los menores eran abandonados o maltratados por sus padres.

Tiempo después la ley 23.264 de 1985 redefinió este artículo, estableciendo que la patria potestad, principalmente, es un conjunto de deberes, con el fin de proteger y formar integralmente a los hijos.

Entonces el marco normativo con referencia a la responsabilidad parental quedó conformado, por el artículo 264 CC, y sus modificaciones, junto a la legislación que incorpora el Art.75 inc.22 de la CN, dándole rango constitucional a tratados

¹² Belluscio, Augusto. “Manual del Derecho de Familia” tomo II 6ta, Edición Depalma Buenos Aires. Año 1996 p .289-

internacionales, dentro de los cuales se encuentran el Pacto de San José de Costa Rica y la Convención Internacional sobre los Derechos Del Niño - de la que hablare luego- como legislaciones referentes a la responsabilidad parental.

La ley 26.061 instaura el sistema de promoción y protección integral del derecho de la infancia a nivel nacional, derogando así al Patronato de Estado. Incorpora la noción de niño, como SUJETO DE DERECHO y posteriormente la ley 26.618 de matrimonio igualitario, redefine a la institución familiar como PLURALIDAD DE FAMILIAS.

Con este nuevo cuadro normativo nacional, queda incorpora la figura del niño, como un SUJETO DE DERECHO, y como tal hay legislación especial¹³ que lo ampara quedando inmerso dentro del resguardo de los grupos más vulnerables, junto a los ancianos, mujeres, y personas enfermas. La Convención Sobre Los Derechos Del Niño LEY N° 23.849 desde el año 1989 en su preámbulo anunciaba: Que los Estados Partes *"(...) Teniendo presente que, como se indica en la Declaración de los Derechos del Niño, "el niño, por su falta de madurez física y mental, necesita protección y cuidado especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento"*

Derogado el viejo Art. 262, ahora con el reciente CCYCN es el Art. 638 tomado como un principio general, con una amplia redacción y ya no habla de Patria Potestad, sino que define de la siguiente manera a la Responsabilidad Parental. Entendiéndose como tal: *"conjunto de deberes y derechos que corresponden a los progenitores sobre la persona y bienes del hijo, para su protección, desarrollo y formación integral mientras sea menor de edad y no se haya emancipado"*

Este artículo se basa en tres principios básicos de la Convención sobre los Derechos del Niño- *Enumeración: la responsabilidad parental se rige por los siguientes principios:*

- a- *El interés superior del niño*
- b- *La autonomía progresiva del hijo conforme a sus características psicofísicas, aptitudes y desarrollo. A mayor autonomía, disminuye la representación de los progenitores en el ejercicio de los derechos de los hijos.*
- c- *El derecho del niño a ser oído y a que su opinión sea tomada en cuenta según su edad y grado de madurez.-*

¹³ https://www.unicef.org/argentina/spanish/Compendio_correg27_4.pdf

Ahora la titularidad de la Responsabilidad Parental son el cúmulo de derechos y deberes que tienen los progenitores sobre la persona y los bienes de los hijos. Y en cambio el ejercicio de la Responsabilidad Parental, es la acción concreta para que esos deberes y derechos se lleven a cabo.

En el caso en concreto, estamos frente a los progenitores de Belén, Adriana Volpi y Walter Leguizamón, que no convivían y nunca lo hicieron, pero eso no era un impedimento para que la legislación establezca una responsabilidad compartida, por ese entonces, aunque no se hubiese ejercido de este modo ya que Walter no tenía contacto con sus hijas.

El anteproyecto del CC y CN, estableció que *“si los hijos tienen el derecho a relacionarse con ambos padres por igual, el sistema legal responde a este principio es el ejercicio de la responsabilidad parental conjunta convivan o no los progenitores. Producida la ruptura, se pretende que ella incida lo menos posible en la relación padres e hijos....”*¹⁴

Pero cuando corría el año 2007 este instituto no funcionaba de esta manera, aunque si hubo precedentes en la justicia, como lo fue la doctrina que apoyaba este tipo de acuerdos de responsabilidad conjunta aun en no convivientes, aunque se llamaban “derechos de visitas” a ese derecho-deber de comunicación fluido de progenitores no convivientes. Belén no tenía ese vínculo con su padre, no porque estuviese judicialmente prohibido, sino simplemente porque no existía la relación padre-hija.

Hoy ese instituto es mucho más amplio y permite el contacto, no solo la relación personal sino que también la virtual, debido al avance tecnológico y los tiempos convulsionados que corren.

La modificación del Código Civil y Comercial permitió incorporar dentro del capítulo IV Deberes y Derechos sobre el Cuidado de los Hijos. Es el Art. 645 – *deber de informar: cada progenitor debe informar al otro sobre cuestiones de educación, salud, otros relativas a la persona y bienes de los hijos.”*

¹⁴ conf. Código Civil y Comercial De La Nación Fundamentos cit. p. 579

Aunque estamos frente a una familia donde los padres no convivían dicha responsabilidad seguía siendo compartida, así lo establecía la Convención sobre los Derechos del Niño:

“Artículo 18 1. Los Estados Partes pondrán el máximo empeño en garantizar el reconocimiento del principio de que ambos padres tienen obligaciones comunes en lo que respecta a la crianza y el desarrollo del niño. Incumbirá a los padres o, en su caso, a los representantes legales la responsabilidad primordial de la crianza y el desarrollo del niño. Su preocupación fundamental será el interés superior del niño. 2. A los efectos de garantizar y promover los derechos enunciados en la presente Convención, los Estados Partes prestarán la asistencia apropiada a los padres y a los representantes legales para el desempeño de sus funciones en lo que respecta a la crianza del niño y velarán por la creación de instituciones, instalaciones y servicios para el cuidado de los niños. 3. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para que los niños cuyos padres trabajan tengan derecho a beneficiarse de los servicios e instalaciones de guarda de niños para los que reúnan las condiciones requeridas.”

Art.9.3 los Estados Partes respetarán el derecho del niño que esté separado de uno o de ambos padres. A mantener relaciones personales y contacto directo con ambos padres de modo regular, salvo si ello es contrario al interés superior del niño-

Como lo señala Krasnow “el deber de informar recíproco que recae en ambos progenitores fortalece la comunicación continua con el fin de velar por la personas y bienes del hijo (...)”¹⁵

La comunicación entre padres e hijos estaba plasmada desde el año 1990 en la Convención Sobre los Derechos del Niño y siempre se bregó por esa comunicación entre padres e hijos. Pero ese vínculo estaba quebrado entre Belén y su padre, desde el nacimiento de la niña.

Belén, creó otros vínculos familiares con sus tíos maternos, sus abuelos maternos (con los que vivió ocasionalmente, por alguna circunstancia particular), pero su círculo más íntimo, la cotidianidad la compartía con su mamá, hermanos y padrastro (hoy llamado progenitor afín, en el código civil y comercial). Ellos eran todos conscientes

¹⁵ KRASNOW, Adriana N. “La Responsabilidad Parental...” cit. p. 1938

del estado de salud de la pequeña. Eran muchos los adultos que estaban cerca de ella, para atenderla, llevarla al médico, velar por la continuidad de un tratamiento, etc.

Todos eran responsables en su medida del cuidado de esos menores, ya sea porque la ley se lo imponía como a la madre, y en cierta medida al progenitor afín que convivía con ella o por el simple hecho de los vínculos familiares mencionados anteriormente.

Por eso quiero hacer una mención acerca de una figura que acompañaba a la niña diariamente. El Sr. Antonio Perilli, como pareja de Adriana Volpi, se convierte en padrastro de Belén, y como tal adquiere determinadas responsabilidades que el ordenamiento jurídico le imponía e impone.

Como bien se sabe la nueva pareja del padre-madre no ocupa el lugar del otro padre –madre no conviviente. No sustituye la figura legalmente. Pero dentro del Art. 5 de la Convención Sobre los Derechos del Niño y la ley 26.061 de Protección Integral de los Derechos de los Niños Niñas y Adolescentes, incluyen además de los progenitores a toda persona vinculada al menor a través de la línea de parentesco de consanguinidad o afinidad, como responsable de modo subsidiario del niño conviviente. En vista de estas legislaciones, en la vida de Belén quedaría incluido Perilli dentro de este grupo, como aquellas personas que deben garantizar el bienestar de los menores.

Esos son los vínculos significativos y afectivos en la historia personal, como así también en su desarrollo, asistencia y protección.

La legislación argentina está orientada hacia la cooperación de las nuevas familias en el cuidado del hijo de la pareja, permitiendo conocer deberes y derechos. En un vínculo sociafectivo.

De este modo el nuevo código contribuye a reconocer ambos vínculos y fortalecer el biológico y el social o afectivo. Hoy se amplía el ordenamiento jurídico con respecto a la responsabilidad parental, hacia los progenitores afines, ya que están incluidos dentro de la normativa nacional, y no solamente a partir de los tratados internacionales.

Belén en este caso no estaba desamparada jurídicamente. Aunque el código de Vélez no lo receptaba, si lo hacía la legislación internacional en varios tratados con jerarquía constitucional, debido al Art. 75 inc. 22. Este pensamiento también fue adoptado tanto por la doctrina nacional como por la jurisprudencia. Por lo tanto no existía un vacío

legal con respecto a la responsabilidad que tenía ese progenitor afín con respecto al hijo de su pareja, como lo eran Antonio y Belén, aunque el ordenamiento jurídico por ese entonces lo rotulaba bajo el nombre de *padrastro*.

Perilli era también responsable del desarrollo, asistencia y protección de Belén. Lo que puedo destacar, es que en temas de la responsabilidad del progenitor afín, el nuevo código vino a darle forma a una figura ya existente.

En casos particulares la justicia contaba con legislación suficiente para aplicar en temas relacionados con la responsabilidad de los adultos con respecto a los menores, sean hijos o no, aunque la misma se encontraba dispersa.

La simplicidad que dio el nuevo código a nuestro ordenamiento jurídico, reside en que por ejemplo, en el Art. 673 de CCYCN describe los deberes que tienen los progenitores afines, como - adoptar decisiones ante situaciones de urgencia. Sin olvidar que siempre fue una figura de cooperación.

Era cooperación -justamente- lo que necesitaba Adriana. Cooperación por parte de su pareja Antonio con respecto a Belén, pero en lo que atañe a sus propios hijos él era responsable civilmente, como su madre. Ambos debían quedarse a cargo cuando alguno de ellos necesitaba salir, como cuando la madre necesitaba dejar a sus otros hijos para llevar a Belén al médico. ¿Acaso no es el argumento que Adriana esgrimió? Planteó que no tenía con quien dejar a sus hijos para llevar a Belén al hospital. Se lo manifestó a la directora del colegio, a la maestra de Belén, a la asistente social y hasta lo volvió a decir en una conversación que mantuvo con Gladys Altamirano - vicepresidente de la Asociación Celiaco Argentina- cuando fue citada por la justicia debiendo informarse sobre este tema que afectaba a sus otros dos hijos-. Aunque en este caso la situación era otra (Belén ya no estaba) se presentaba un nuevo problema a una vieja y misma situación, la de no tener con quien dejar a sus hijos cuando debía asistir al médico. La historia volvía a repetirse.

El código veleciano en su Art. 368 establecía el derecho alimentario a los hijos del otro, subsidiariamente, aunque solo habla de cónyuges, es decir que la pareja estuviese casada formando así una nueva familia. En este punto se vislumbra un gran avance judicial, ya que la reforma del código introdujo a los convivientes, reforzando así el vínculo con los hijos de su pareja.

Pero esto no significa un desamparo del viejo código. La Convención Sobre los Derechos del Niño - Ley 23.849 en su Art. 27 establece:

1. Los **Estados Partes** reconocen el **derecho de todo niño** a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social.
2. A los **PADRES U OTRAS PERSONAS ENCARGADAS DEL NIÑO** les incumbe la **RESPONSABILIDAD** primordial de proporcionar, dentro de sus posibilidades y medios económicos, las condiciones de vida que sean necesarias para el desarrollo del niño.
3. Los Estados Partes, de acuerdo con las condiciones nacionales y con arreglo a sus medios, adoptarán medidas apropiadas para ayudar a los padres y a otras personas responsables por el niño a dar efectividad a este derecho y, en caso necesario, proporcionarán asistencia material y programas de apoyo, particularmente con respecto a la nutrición, el vestuario y la vivienda.
4. Los Estados Partes tomarán todas las medidas apropiadas para asegurar el pago de la pensión alimenticia por parte de los padres u otras personas que tengan la responsabilidad financiera por el niño, tanto si viven en el Estado Parte como si viven en el extranjero. En particular, cuando la persona que tenga la responsabilidad financiera por el niño resida en un Estado diferente de aquél en que resida el niño.
5. Los Estados Partes promoverán la adhesión a los convenios, así como la concertación de cualesquiera otros arreglos apropiados.

Así mismo, el Art. 1.275 inc. 1 del Código Civil de la Nación habla de la manutención de hijos comunes y los legítimos del cónyuge conviviente, y la Ley 23.264 se extiende a los hijos de un matrimonio anterior o extramatrimonial, este último pensamiento lo adoptó la doctrina.¹⁶

Con relación a este tema entrevisté a la **Dra. Cecilia Sives** – Abogada (CALP) – en su rol como Abogada del Niño – quien es Docente de la Facultad de Ciencias Jurídicas

¹⁶ BELLUSCIO y ZANNONI “Código Civil y Leyes Complementarias Comentado y Anotado”. página 278.

Y Sociales U.N.L.P. en su cargo como Adjunta de la materia Derecho Civil V (Familia y Sucesiones) quien opinó lo siguiente:

¿Qué función cumple un abogado del niño?

Es por un lado de acuerdo a la edad del niño ser su letrado patrocinante, vale decir SU Abogado; (cuando tiene más de 16), Es abogado aun desde que tiene un día de vida, solo que la modalidad procesal es distinta, no obstante ello, siempre es bregar, velar y defender los derecho de ese niño o adolescente, sea cualquiera la esfera en que se lo solicite.

¿En qué situaciones suelen utilizar los servicios de un abogado del niño? ¿El Estado recurre a estos profesionales, como una herramienta más en defensa del menor?

Se debe recurrir en situaciones de vulnerabilidad, y/o cuando haya intereses contrapuestos con sus representantes legales, sea progenitor, curador y/o guardador.

En cuanto a lo que refiere la pregunta de “defensa”, en materia de minoridad se denomina defensa técnica del NNA (niño, niña o adolescente), no meramente a la defensa en situación penal.

El Estado como tal y a través del Ministerio Publico –Asesor de Menores, tiene una función de representación del Menor. Pero bien puede suceder que este NNA necesite de algo más concreto y se puede pedir la intervención de un abogado del niño, que es una abogado de la matrícula especializado en temas de niñez y adolescencia. No necesariamente se debe estar frente a un conflicto judicial, bien puede suceder en etapas administrativas, como es la intervención cuando la situación de vulnerabilidad se está trabajando en los Servicios Locales o Zonales, o en cualquier situación de vulneración de derechos o conflictos con derechos de adultos.

Si un menor asiste tanto al colegio como a unidades sanitarias (ya sea salitas-hospitales públicos) que responsabilidad le cabe a estos al tener en su presencia a un menor con problemas de alimentación. ¿Deberían poner en conocimiento a la justicia para que resguarde a ese menor en peligro?

A todos les puede caber la figura de incumplimiento de los deberes de funcionario público, o abandono de persona, distinto es que el ministerio público pueda determinar el grado de imputación y gradación de responsabilidad.

En el caso en concreto, año 2007 – ya 10 años- específicamente marzo, la niña queda internada en el Hospital de Niños Sor María Ludovico, la asistente social que la recibe, solicita acciones interinstitucionales. Pero se encuentran con un problema grave, la ley 10067 había sido derogada, y la ley 13289 no estaba aún vigente (por tal motivo la trabajadora social, se encontró con el escollo de tribunales sin incumbencia asistencial) ¿qué ley nacional protegía a Belén? ¿Qué otros recursos podría haberse utilizado, había legislación para aplicar en su amparo?

Si la ley 26061 LEY DE PROTECCION INTEGRAL DE LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES estaba vigente desde el año 2005 y ella venía a “reglamentar “o hacer operativos, o bien plasmar la vigencia plena de la Convención de los Derechos del Niño, que ya se había plasmado como Tratado Internacional con fuerza de Supra Constitucional (Art. 75 inc. 22 CN), vale decir eran ya operativos, no voy a entrar en las discusiones constitucionales de la Corte sobre la Operatividad de los Tratados pues a la época de sanción de la ley precitada eran así.

La menor convivía junto a su madre y su progenitor afín (en ese entonces llamado padrastro), ¿qué responsabilidad, desde un punto de vista jurídico, considera que este último tendría, con respecto al bienestar de Belén (salud, alimentación) teniendo en cuenta que el código vigente por ese entonces era el Código Civil de Vélez (con sus modificaciones)? ¿Qué responsabilidad tendría hoy, a la luz del nuevo Código Civil y Comercial?

Por empezar la gradación y cadena de responsabilidades las determina un Juez o Tribunal no un abogado de la matrícula, lo que sí puede hacer es llevar adelante un proceso tendiente a determinar responsabilidades.

Ya para la época del hecho se conocía en términos sociológicos la “familia ensamblada”, no obstante no se le daba civilmente la misma gradación de responsabilidad en el Código Civil de Vélez, que hoy en día, ya que el padrastro podría haber sido demandado por el Art. 1109 (todo aquel que causa un daño por culpa, negligencia u omisión debe repararlo) principio general de la responsabilidad. No tenía obligación de proveer alimentos al hijo de su cónyuge, mucho

menos de su conviviente, si bien hubo a lo largo de los años una evolución jurisprudencial tendiente a –de alguna forma– enmarcar en derechos a estas nuevas figuras familiares, no tengo presente en este momento desde el punto de vista de imputación de responsabilidad.

Va de suyo que si hay reproche moral para el conviviente.

Esta situación se viene a modificar en parte con el nuevo ordenamiento civil pone si bien en 2º plano respecto de los principales La Responsabilidad Parental sigue en cabeza de Ambos Progenitores, el rol del Progenitor Afín tiene ciertas atribuciones y obligaciones en el cuidado personal de los niños con quien convive hijos de su cónyuge o conviviente.

Belén no tenía vínculo alguno con su padre biológico. Nunca habían convivido con él. Aunque los mayores, que se encontraban al cuidado de la niña sabían cómo ubicarlo. ¿Considera usted, que debió ser informado del estado de salud de su hija? ¿De las necesidades que sufría, que vivía en una casa usurpada y en alguna ocasión en situación de calle? ¿Tiene algún tipo de responsabilidad, aun no habiendo tenido contacto alguno con su hija? ¿Qué legislación, debió aplicarse?

Por lo menos debió requerírsele alimentos, todo lo demás en abstracto no debe ser considerado sino en el caso concreto y conociendo exactamente todos los hechos, a fin de evaluar y determinar conductas.

¿Considera usted que hubo un Estado culpable, como argumentó la fiscal al desistir de la acción contra la madre de Belén, poniéndola en el lugar de víctima, por lo sucedido a su hija?

Reitero, el relato de la Fiscal resultaría de sumo interés, ya que muy probablemente contextualizó y logró determinar por qué la madre puede ser considerada víctima, ya que de no hacerlo de ese modo es el propio MINISTERIO PUBLICO quien terminaría promoviendo acción penal en abstracto. Creo que el hecho no debe ser juzgado penalmente, sino en la cadena de responsabilidades que al Estado le caben respecto de los derechos a proteger de un NNA (niño niña o adolescente), tal como establece la Convención y la ley 26061.

Es el ESTADO quien debe garantizar los derechos humanos básicos a ese niño, acceso a la salud, vivienda, educación, mírese el Preámbulo o el Art. 2, 3 y 4 Efectividad de todos los derechos enunciados en la CDN..., es decir, es el primer omisor responsable.

Hoy, año 2017, ante una situación similar, un menor en condiciones sociales de pobreza con presuntos problemas de SMI (síndrome de maltrato infantil) y desnutrición y problemas de celiaquía. ¿Considera usted que se encuentran con mayor amparo judicial, que hace 10 años?

Ya hoy funcionan en la Provincia de Buenos Aires la ley 13298, más la 26061 de Nación, es decir, están los Servicios Locales, La Defensoría del Pueblo. Lo que no significa que eso alcance en lo más mínimo. Sí, hay otras herramientas que abordarían la problemática no desde la judicialización, último lugar donde tratar temas de minoridad, sino que debería abordarse desde Desarrollo Social, Secretaría de Niñez, Ministerio de Salud, Ministerio de Economía (siempre y cuando trabajaren en conjunto y en pos de la NIÑEZ EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD, CUANDO HABLO DE VULNERABILIDAD, implica mucho más que miseria, hambre o falta de recursos, implica QUE EL ESTADO NO VELA POR EL CUMPLIMIENTO DE TODOS LOS DERECHOS QUE AL NIÑO –POR ENDE SU FAMILIA – DEBEN GARANTIZÁRSELE). Ahí radica la raíz del problema, el no hacerse cargo el Estado de la obligación que le corresponde.

Quién mayor herramientas y recursos tiene es el Estado, no se puede poner en cabeza de un progenitor toda la culpa de un sistema que falla. Eso es consecuencia no causa.

Hay herramientas intermedias, medidas de promoción y protección para la niñez, y medidas como el ABRIGO y por último declarar el ESTADO DE ADOPTABILIDAD de ver que no se puede retrotraer o mejorar la situación de la niñez vulnerable.

La Adoptabilidad es otro tema, no es un país este que sea promotor de la Adopción, no se adoptan adolescente ni niños de más de 5 años, no se promueve ni se estimula esta herramienta legal de la Niñez (no de los progenitores o pretensos).

No poner el Estado todos los recursos a favor de la Niñez y declamar por otro lado que los NNA por sí cambien su vida es ser un Estado HIPOCRITA, si bien la construcción social comienza en la familia, lo cierto es que la falta de recursos, educación y derechos de la Niñez es el Actor con mayor poder de decisión, quien debe poner en acción la concreción de los derechos o sea el Estado, cualquier cosa menos que eso es nada, y no hablo de organismos, hablo de medidas concretas en función de los niños.

Belén era la víctima de esta situación, encontró en su corta vida derechos que le fueron negados. Mayores que no fueron responsables como la ley lo indicaba, y una legislación que no fue aplicada.

Era sabido en el seno de su familia que Belén padecía algún tipo de problema de salud, no era necesario ser médico para darse cuenta que el peso de la nena descendía estrepitosamente, no jugaba, y hablaba poco, no tenía amigos, y los llamados constantes del colegio debió ser una alarma que algo en su cuerpo no estaba bien.

Esos mayores que pertenecían a su círculo afectivo, los que compartían el día a día, los hacía responsables por el solo hecho de que ella era menor, y no tenía la madurez suficiente para entender que algo malo le sucedía y no tenía herramientas como para solucionarlo. Ante un Estado no lo suficientemente presente, la madre y su cónyuge nunca encontraron una solución al problema y hasta negaron la existencia del mismo. Esa "pancita" de la que la mamá hablaba era el principal síntoma de celiaquía. Nada hicieron por ella.

TEMAS	NORMATIVA VIGENTE HASTA EL 31/07/2015	CODIGO CIVIL Y COMERCIAL A PARTIR DEL 01/08/2015
<p>EJERCICIO DE LOS DERECHOS DE LOS MENORES</p>	<p>Ley de Protección Integral de los Derechos de las Niñas Niños y Adolescentes LEY 26.061</p> <p>Convención Internacional sobre los Derechos del Niño</p>	<p>La persona menor de edad ejerce sus derechos a través de sus representantes legales (art. 26). No obstante, la que cuentea con edad y grado de madurez suficiente puede ejercer por si los actos que le son permitidos por el ordenamiento jurídico. En situaciones de conflicto de intereses con sus representantes legales, puede intervenir con asistencia letrada (art. 26) - Abogado del niño.</p> <p>La Persona menor de edad tiene derecho a ser oída en todo proceso judicial que le concierne así como participar en las decisiones sobre su persona (art.26)</p>
<p>RESPONSABILIDAD PARENTAL (PATRIA POTESTAD)</p>	<p>Patria Potestad: el Código establece un Régimen de Patria Potestad en la que ambos padres toman las decisiones atinentes a la vida y patrimonio de su hijo.</p> <p>En el caso de separación o divorcio de los padres, en general, la tenencia es otorgada a uno de los progenitores . En algunos casos, se puede acordar la "tenencia compartida". Existe una preferencia a favor legal de la tenencia materna del menor de cinco años.</p> <p>El art. 278 admitía, si bien con limitaciones, la facultad de corrección de los padres con respecto a sus hijos.</p>	<p>Se introduce los principios que rigen la responsabilidad parental (el interés superior del niño, la autonomía progresiva de los hijos conforme a sus características psicofísicas, aptitudes y desarrollo, el derecho del niño a ser oído y a que su opinión sea tenida en cuenta de acuerdo a su edad y grado de madurez) (art. 638-639-640)</p> <p>Se incorpora la figura de la delegación del ejercicio de la responsabilidad parental que posibilita que los progenitores, ante determinadas circunstancias, deleguen su ejercicio en un pariente mediante un acuerdo que debe ser homologado judicialmente debiendo oírse necesariamente al hijo. Se establece un plazo máximo de un año, prorrogable judicialmente por razones debidamente fundadas, por un periodo igual (art. 643)</p> <p>Se enumeran los deberes de los progenitores, entre los que cabe mencionar el deber de convivir con sus hijos, el de respetar el derecho del niño, niña, adolescente a ser oídos y a participar en su proceso educativo, el de respetar y facilitar el derecho de los hijos a mantener relaciones personales con abuelos, otros parientes o personas con las cuales tengan un vinculo afectivo, entre otros (art.646)</p> <p>Se dispone expresamente que la obligación de los progenitores de proveer recursos al hijo subsiste hasta que este alcance los 25 años ... (art.664)</p>

TEMAS	NORMATIVA VIGENTE HASTA EL 31/07/2015	CODIGO CIVIL Y COMERCIAL A PARTIR DEL 01/08/2015
<p>PROGEN-TORES E HIJOS AFINES</p>	<p>El Código Civil no establecía normas expresas al respecto</p>	<p>Se entiendo por “progenitor afin” al cónyuge o conviviente que vive con quien tiene a su cargo el cuidado del niño, niña, adolescente (art. 672)</p> <p>El cónyuge o conviviente de un progenitor debe cooperar en la crianza y educación de los hijos del otro, realizar los actos cotidianos relativos a su formación en el ámbito doméstico y adoptar decisiones ante situaciones de urgencia. En caso de desacuerdo entre el progenitor y su cónyuge o conviviente prevalece el criterio del progenitor, todo esto sin afectar los derechos de los titulares de la responsabilidad parental (art.673).</p> <p>El progenitor a cargo del hijo puede delegar a su cónyuge o conviviente el ejercicio de la responsabilidad parental cuando no estuviera en condiciones de cumplir la función en forma plena por razones de viaje, enfermedad o incapacidad para su desempeño por parte del otro progenitor o no fuera conveniente que este último asuma su ejercicio (art. 674)</p> <p>La obligación alimentaria del cónyuge o conviviente respecto de los hijos del otro tiene carácter subsidiario, cesando este deber en los casos de disolución del vínculo conyugal o ruptura de la convivencia. Sin embargo, si el cambio de situación puede ocasionar un grave daño al niño, niña, o adolescente y el cónyuge o conviviente asumió durante la vida en común el sustento del hijo del otro, puede fijarse una cuota asistencial a su cargo con carácter transitorio, cuya duración debe definir el juez de acuerdo a las condiciones de fortuna del obligado, las necesidades del alimentado y el tiempo de convivencia. (art. 676)</p>
<p>PROCESOS DE FAMILIA</p>	<p>No se regula de manera específica en el Código Civil con excepción de ciertos imperativos asistenciales establecidos. A modo ejemplificativo se pueden mencionar los art. 375, 376 y 622 2º párrafo CC.</p>	<p>Se contempla la participación de niños, niñas y adolescentes ...a ser oídas en todos los procesos que los afectan directamente. Su opinión debe ser tenido en cuenta y valorada según su grado de discernimiento y la cuestión debatida en el proceso (art. 707)</p>

Acceso A La Justicia - “Pobres Vs Justicia o Justicia Vs Pobres”

“La pobreza no es natural, es creada por el hombre y puede superarse y erradicarse mediante acciones de los seres humanos. Y erradicar la pobreza no es un acto de caridad, es un acto de justicia”.

Nelson Mandela

Los pobres no visualizan a la administración de justicia como una posibilidad que receptara sus problemas, y declaran no judiciales problemas cotidianos, como pueden ser los problemas de vecindad.

El contacto que esta clase tiene con la organización judicial es principalmente con la justicia penal a través de la policía, y ellos no van, a ellos los llevan. Así sucede en temas de género

Se ve claramente en una encuesta realizada en el año 2001 en el barrio Malvinas (La Plata) que el 90 % de los encuestados de bajos recursos no conocía la ubicación de la comisaria y el 27% desconocía donde se encontraban los tribunales penales de la misma ciudad.

Con esto queda demostrado que a la justicia civil los sectores de bajos recursos no la visualizan. No saben que pueden resolver, por ejemplo, conflictos familiares ya sea de separación, alimentos de los hijos, o vivienda. Y es por ello que no ven el acceso a la Justicia. La ven distante, como dicen las *doctoras Salanueva, Gonzales. Lo ven como algo “para los otros pero no para nosotros”.*

Tampoco quiero decir que otros sectores sociales, acuden inmediatamente a la justicia, creo que también encuentran diferentes barreras para dicho acceso. Pero solamente voy a detenerme en una franja para poder hablar del caso en cuestión, que es una clase social de bajos recursos. Porque son ellos quienes no solo tienen coartado el acceso a la Justicia, sino que también les es restringido el acceso a una buena educación, a servicios básicos -agua potable, cloacas, gas, electricidad-, transportes (cuantas calles hay sin asfalto en el gran La Plata) e incluso a los servicios gratuitos de salud. Cuando no viven en zonas inundables y vulnerables en cuanto a inseguridad se refiere. Como analiza el antropólogo Néstor García Canclini, no hay que hablar de diferencias, sino de desigualdades. Las diferencias se superan; las desigualdades, no. Dejan huella.

Cuando hablo del acceso a la Justicia me refiero a cómo los ciudadanos con conflictos pueden ingresarlos a la organización del Estado para resolverlos. Como lo sostienen Haydee Birgin y Beatriz Kohen (2008) el *acceso a la justicia es un derecho humano fundamental porque* en el radica la paz social. Es allí donde se dirimen los conflictos.

Todo nuestro ordenamiento jurídico apunta a la protección y garantiza el acceso a la Justicia, desde la CN en el preámbulo; el Art.14 donde establece *la igualdad ante la ley, ante la justicia* (Berizonce) y el Art. 15, que es un artículo específico donde se *asegura la tutela judicial continua y efectiva, el acceso irrestricto a la justicia, la gratuidad de los trámites y la asistencia letrada a quienes carezcan de recursos suficientes.*

Aunque bien sabemos que el acceso a la justicia, por más que la Constitución habla de la gratuidad, bien sabemos que encierra determinados patrones, ya sea económicos, sociales, educativos. Por eso los sectores marginales, encuentran que sus recursos son limitados a tal fin. Sus barreras al acceso son principalmente económicas.

En el trabajo de las Dras. Salanueva y González, se estudiaron barrios de la ciudad de La Plata de bajos recursos. No es el barrio de Belén, pero podría haber sido. Ya sea en **La Favela (donde pertenecía la familia Volpi)**, el Mercadito, Malvinas o La Unión, en todos ellos viven pobres, nuevos pobres e indigentes. En viviendas precarias, en otras usurpadas, sin servicios básicos, o “colgados”, se presenta un peligro constante para quienes viven en esas viviendas.

Todos o en su gran mayoría (para no generalizar) viven en un panorama de vulnerabilidad social y económica.

Así quedó demostrado en el expediente tras el pedido de una inspección ocular que se realizó el día 6 de abril del año 2009 por parte de la fiscal Dra. Leyla Aguilar en la vivienda de Belén y su familia cuando ya había fallecido la nena. El mismo fue realizado por el Teniente José Luis Caprio, quien encontró que el lugar estaba deteriorado, en estado de hacinamiento, abandono, sin servicios. En su declaración Carpio, sostuvo que en cumplimiento de sus funciones como Oficial de Servicio, se constituyó en el domicilio de calle 15 y 529 de Tolosa. Constató que el lugar se encuentra en estado de abandono y sin terminar la que iba a ser un centro comercial. Los habitantes del lugar lo hacían de modo ilegal (usurpadores), y que se muestran hostiles con el personal policial, observando un hacinamiento de las personas que viven en el lugar debido a la mugre, al abandono, a la falta de puertas, ventanas y no

se cuenta con los servicios y adelantos de la época, indispensables para una convivencia adecuada...luego al ingresar el edificio cuenta con un amplio patio que se encuentra ganado por vegetación y por la basura como así también por la mugre existente en el lugar.

En esta inspección se ve claramente, como también se repetía la situación antes contada de barrios carecientes.

Aquella no es la única vivienda por donde esta familia pasó. Según relatos de personal del colegio, hubo momentos en que estuvieron en situación de calle, pero el expediente nada más dice del tema. También se alojaron en la casa de los abuelos maternos, de donde se retiraron por problemas de convivencia. En otro momento vivieron en un terreno, junto a la otra familia de Perilli. El mismo estaba dividido en dos: en la parte trasera vivía la ex mujer de Antonio con hijos de la pareja y en la parte delantera vivía Belén junto a su mamá, el padrastro y sus otros hermanos. Esta situación también era complicada. Sus problemas se trasladaban al colegio, ya que compartían el mismo con los otros hijos de Perilli.

De igual manera habla el trabajo *¿Llegan los pobres a la Justicia?* Es como si también hubieran visto la casa de la familia Volpi-Perilli. El mismo sostiene la situación de abandono, aislamiento, marginación, viviendas precarias, desocupación, violencia familiar, inseguridad, analfabetismo, y por sobre todas las cosas un deterioro de las tramas vinculares.

Ante toda esta situación hay instituciones, ya sean públicas o privadas, que tratan de cubrir como pueden, algunas de las necesidades de estos vecinos. A modo de ejemplo nombraré dos:

Podemos hablar de instituciones de salud -cada barrio tiene una salita de emergencia para acudir, pero la mayoría de las veces están vacías de personal o de insumos. Belén fue un caso más. ¿Cuántas veces en el expediente habla de que acudieron a “la salita” y nadie los atendió? También en dichos de la docente, cuando se acercó para buscar una Trabajadora Social y allí no había nadie. Fueron muchas las visitas al lugar, hasta que después de semanas dio con ella.

A su vez, dentro de la institución jurídica, son importantes los consultorios jurídicos gratuitos que brinda nuestra Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales. Abiertos a la comunidad, compuesto por egresados y estudiantes de la misma facultad, brindan

asistencia gratuita a todo aquel que lo solicite, así como también se encuentra el departamento de violencia de género. Pero aquí la dificultad se basa en que no todos saben que existen; eso hace imposible solicitar esa ayuda. Y tampoco queda en las cercanías de los barrios, y es por esto que dichos sectores marginados no acuden a ellos.

Se puede percibir un visible asistencialismo en estos vecinos, y con esto existe una pérdida de la posibilidad de utilizar medios adecuados para relacionarse directamente con el entorno que les permita construir otras formas de resolución de conflictos.

Este asistencialismo estatal está instalado en este sector. Son los municipios a través de planes los encargados de brindar una pequeña ayuda monetaria a determinadas personas (ya sea por edad, discapacidad o por hijos). Pero muchas veces, para no decir siempre, este tipo de ayuda se convierte en discriminación en este tipo de grupos. Con esto no se llega a una solución.

La pérdida del empleo, la búsqueda incesante, la desocupación como moneda corriente, o los trabajos precarios -como la recolección de cartón, vidrio, metales etc.- son situaciones constantes en la vida de Belén, ya que Antonio, su padrastro, terminó cartoneando cuando perdió su trabajo. Estas personas pasan a vivir de planes sociales, como lo contó la mamá de la nena: ellos solo recibían esos planes para poder vivir.

En este tipo de trabajos, no se distingue, la edad ni el sexo....el centro de la ciudad se tiñe de los carros empujados en su mayoría por caballos. No importa si hay trabajo infantil, no importa si el caballo no puede tirar más, porque está débil o enfermo. No importa el calor y menos la lluvia. En este punto voy a resaltar que no es el caso de los hijos de esta familia, ya que hable de sus carencias, pero acá me detengo a decir que por testigos y actores principales del caso, jamás se habló de trabajo infantil. Ni Belén ni sus hermanos realizaban esta tarea. Ellos asistían, como podían, a la escuela.

La barrera al acceso ya sea a la Justicia como a la salud o a la educación, no es solamente por su condición dentro de la sociedad, sino que hay otros factores que ayudan a que esto sea así, por ejemplo la distancia, la movilidad, Me refiero al transporte público, es fácil su acceso pero no pasan por estos barrios. Esto no significa que ninguno de ellos pueda llegar. En su declaración, el abuelo de Belén, dice que no encontró taxi, ni nadie paraba cuando la nena estaba mal, y la llevaban al Hospital de Niños; él la tenía en sus brazos, y se les hacía imposible llegar. Y debe ser un relato

cotidiano, se ve en los noticieros, en los diarios, la imposibilidad del ingreso de ambulancias o los bomberos a ciertos barrios. Ya sea por una cuestión física (calles que no pueden ser transitadas, pozos, barro), o el miedo a ingresar a estos barrios. Muchas veces entran acompañados de patrulleros.

Esto no es para justificar, todas las veces que Adriana no llevó a Belén al hospital, cuando ella todavía podía manejarse por sus propios medios, donde la citaban para control. Ella decía muchas veces que no podía por no tener dinero, la cooperativa como ya mencioné, muchas veces brindo ayuda. Había otra realidad (y otras excusa) que era la de no tener con quien dejar a sus otros hijos.

Estos vecinos viven situaciones que son difíciles de entender para otras personas. Tratan de mantener el orden en estos barrios como pueden, desde poner fin por sus propios medios a conflictos hasta viviendas vigiladas por ellos mismos para que no sean despojados de lo poco que tienen. Hay peleas entre vecinos, robos, drogas. Otra realidad. Otra vida.

Es entonces donde el acceso a la Justicia se hace cada vez más lejana. Es por eso que no logran visualizar a la administración de justicia como una posible receptoras de sus problemas y -como hemos visto- convierten a las posibles situaciones judiciales, en situaciones exclusivamente “no judiciales”.

LA REPERCUCIÓN DEL CASO EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

"Una noticia nunca termina y nunca todo está contado"

Gabriel García Márquez

El siguiente es el tratamiento periodístico de la muerte de Belén. Básicamente, se hablaba en los medios de "desnutrición", aunque paradójicamente el padrastro de la nena Antonio Perilli introduce la palabra "Celiaquía" entrevistado por el diario El Día. Además del matutino platense, la noticia rebotó en distintos blogs y foros a partir de la noticia original del diario El Día y de la agencia D y N (Diarios y Noticias). Ocho años después de la muerte de Belén, la celiaquía sigue siendo noticia. Una nota de Nicolás Maldonado en El Día refiere las dificultades que la ley trajo a los celíacos al considerarlos enfermos.

El Día - Desnutrición: investigan la muerte de una nena en La Plata

2 de Abril de 2009 - Tenía ocho años y vivía en una casa tomada del barrio de Ringuelet.



ANTONIO PERILLI, EL PADRASTRO DE LA NENA DE 8 AÑOS QUE MURIÓ POR DESNUTRICIÓN

Una nena de ocho años falleció ayer en La Plata afectada por un cuadro de desnutrición cuyas causas se investigan, según coincidieron en confirmar fuentes del Hospital de Niños y del ministerio de Salud. El deceso motivó que se radicara una denuncia en la comisaría 5ta de nuestra ciudad.

Según explicó a este diario el director del Hospital de Niños, Reinaldo Reimondi, el hecho se produjo en la madrugada de ayer. La niña, Belén Leguizamón, había sido atendida antes en una unidad sanitaria de su barrio -la número 14, de la Favela de Ringuelet- y, según Reimondi, "cuando llegó al Hospital ya había fallecido".

El director del Niños destacó que uno de las hipótesis que se manejan con más fuerza es que la nena sufría un síndrome de malabsorción de los alimentos subyacente, que no le permitía

incorporar nutrientes aunque comiera. Y también mencionó a la celiaquía como una de las enfermedades crónicas que podrían estar asociadas al problema que finalmente provocó su deceso.

CONMOCION

Belén Leguizamón vivía en una casa tomada del barrio La Favela, de Ringuet, junto a su madre, su padrastro, otros cinco hermanitos de entre 2 y 10 años -ninguno de los cuales presentó síntomas similares- y otras 6 familias.

Ayer, el lugar se mostraba conmocionado por el trágico episodio. "Todos estamos en estado de shock. La nena estaba flaca, pero nadie esperaba esto", decía Soledad Palacios, habitante del mismo edificio, una construcción destinada a geriátrico que nunca llegó a funcionar como tal y que se levanta en 17 y 529.

Según relató a este diario su padrastro, Antonio Perilli, "la nena tenía una enfermedad crónica que le impedía asimilar lo que comía. La llevamos muchas veces al médico y hasta estuvo internada en 2007 en el hospital de Gonnet por esta causa. Primero nos dijeron que tenía parásitos, después que podía ser celiaquía. Pero jamás supimos con certeza, porque nunca le pudimos hacer los estudios necesarios. Hace poco conseguimos turno en el Hospital de Niños recién para el 27 de este mes, a pesar de que veníamos pidiéndolo desde el mes de febrero".

Desde el área de salud de la municipalidad de La Plata, en tanto, se afirmó que a la nena se le había diagnosticado desnutrición en la unidad sanitaria de su barrio en el mes de octubre, y que entonces se recomendó internarla en el Hospital de Niños.

Perilli cuenta que Belén comenzó a ponerse mal hace alrededor de 15 días. "En poco tiempo quedó piel y huesos, porque todo lo que comía lo vomitaba. Entonces la llevamos a la salita del barrio, donde la atendieron muy bien. Ahí empezó a repuntar. Pero hace un día y medio tuvo una recaída, se puso peor y la llevamos al hospital en un remise. Pero todo fue inútil y ahora estamos todos destruidos".

Perilli dijo que la familia tiene muchos problemas económicos, aunque agregó "igual nos arreglamos para que no falten alimentos en la mesa: mi mujer tiene un plan familia y una tarjeta de manzanera. En total dispondremos de 600 pesos por mes y yo agarro cualquier changa, lo que sea para ayudar. Hemos pedido alimentos y un lugar donde vivir al Estado muchas veces (tanto a la municipalidad, como a Desarrollo Social y al área de Derechos Humanos de la Provincia), pero responden con evasivas: no nos dan porque dicen que estamos en una propiedad que no es nuestra y hasta nos han dicho que no encuentran la

dirección. Nosotros sabemos que estamos usurpando, pero si estamos acá es porque no tenemos donde ir", dice.

ESTUDIOS

Según destacaban ayer profesionales que siguieron de cerca el caso de la nena de Ringuelet, la desnutrición habría sido solo la consecuencia de una enfermedad previa, un síndrome de malabsorción de los alimentos, sin que tampoco se descartara la posibilidad de que la chica fuera, en realidad, celíaca. Es por eso que, para aclarar el caso, en las próximas horas se le realizará al cuerpo un estudio anatomopatológico.

Numerosos portales se hicieron eco de esta nota, y los usuarios dieron diversas opiniones:

- <http://celiacos.mforos.com/509712/8457158-una-ninamuere-por-desnutricion-era-celiaca/>
- <http://celiacosenred.blogspot.com.ar/2009/04/muere-nina-por-desnutricion-era-celiaca.html>
- <http://minietasingluten.blogspot.com>
- <http://www.lanueva.com/sociedad-impresa/160959/muri-243-una-ni-241-a-por-desnutrici-243-n-en-la-plata.html>

Hoy la celiarquía en la ciudad

EL DIA ¡CELÍACOS, NO ENFERMOS!

La ley de celiarquía quiso ser una ayuda y al final resultó un "salvavidas de plomo"

Al considerar su condición como una enfermedad crónica, la norma expone hoy a muchos celíacos a diversas situaciones de discriminación

2 de Abril de 2017 | 03:24 | Publicado en Edición Impresa

Por **NICOLÁS MALDONADO**

Días después de asistir a un cumpleaños en la empresa donde trabajaba como empleada administrativa, a Graciela Arce le informaron que la despedían por un recorte de personal. Si bien se trataba de una causa perfectamente posible, alguien terminó por confesarle que no había sido ésa la verdadera razón: a sus jefes les había llamado la atención que ella llevara su propia comida a la fiesta y se habían enterado que era celíaca. La dejaban sin trabajo porque temían que su "enfermedad" comprometiera su desempeño laboral.

Con ese antecedente todavía fresco, el hecho de enterarse que la Ley de Celiacía obligaba a los celíacos a denunciar laboralmente su condición encendió en ella una luz de alerta. “No dudo de las buenas intenciones de los legisladores ni de las asociaciones que la impulsaron... pero la Ley de Celiacía ha creado un caldo de cultivo para actos de discriminación como el que me tocó vivir a mí”, sostiene Graciela, que en 2015 le ganó un juicio laboral a sus antiguos empleadores e inició una campaña en Facebook para alertar de este efecto colateral de la ley.

Aprobada en 2009 por el Congreso, la Ley nacional de Celiacía -que obliga a las obras sociales a brindar alimentos libres de gluten a quienes tienen esa condición- constituyó sin duda un hito histórico al visibilizar a la celiacía como un problema de salud, multiplicar la disponibilidad de alimentos aptos y mejorar su diagnóstico entre la población. Pero lo cierto es que cinco años después de que fuera reglamentada no son pocos los celíacos que, como Graciela, afirman que la ley hoy funciona al revés.

“A cambio de una ayuda de 326 pesos mensuales, te rotulan como enfermo crónico incurable, te obstruyen el acceso a un empleo porque resulta que sos portador de una `enfermedad preexistente de denuncia obligatoria`, los alimentos libres de gluten te salen más caros porque ahora son `terapéuticos` y las obras sociales no te aceptan o te cobran más. ¡Mirá que ayuda que te dieron! Un salvavidas de plomo”, dice el gastroenterólogo Eduardo Cueto Rúa, uno de los fundadores de la Asociación Celíaca Argentina, quien encabeza una campaña de firmas para que la provincia de Buenos Aires no adhiera a la ley nacional.

“ENFERMOS CRONICOS”

La celiacía, como muchos saben, es una intolerancia genética a un conjunto de proteínas presentes en el trigo, la avena, la cebada y el centeno (TACC). Al comer estos cereales o productos que los contienen, los celíacos sufren vómitos, diarrea y malestar intestinal, pero también pueden llegar a sufrir pérdida de peso, experimentar cansancio crónico y desarrollar anemia si no eliminan por completo esos alimentos de su dieta habitual.

Aunque se ha discutido durante años si la celiacía es una intolerancia o una enfermedad, en 2009 la ley nacional dejó zanjada de un plumazo la cuestión. Y es que más allá de referirse a ella como una enfermedad, “el hecho de que la norma obligue a las obras sociales a cubrir las harinas para celíacos convierte a esas harinas en terapéuticas y a los celíacos en enfermos.

Porque si el Estado dice que la planchita para el pelo es un tratamiento médico, entonces los rulos pasan a ser una enfermedad”, señala Cueto Rúa.

El problema, como explica Graciela Arce, es que “la celiacía es una enfermedad sólo si uno come lo que no debe comer. Y nadie te obliga a que comas algo que te hace mal, por lo cual depende de cada quien mantenerse sano o no. Podemos vivir perfectamente toda nuestra vida simplemente evitando los alimentos que contienen TACC. Por eso no está bueno que nos rotulen con enfermos crónicos incurables para darnos harinas `medicamentosas” de las que por otra parte podemos prescindir”.

OBRAS SOCIALES

“Siempre declaré mi celiacía y siempre pude entrar y salir de las obras sociales sin ninguna dificultad hasta el año pasado, que me inscribí en el monotributo y me mandaron a junta médica. Nunca me había pasado algo así. Querían saber cuál era mi relación con las harinas y si yo me consideraba una discapacitada. Creo que se está haciendo de una intolerancia alimentaria un tema de discapacidad cuando la realidad es que los celíacos no necesitamos sustituir el gluten por harinas medicamentosas; hay cientos de otras cosas que podemos comer”, cuenta la psicóloga Nora Groisman, quien lleva 54 años viviendo con esa condición.

Además de las dificultades que el nuevo marco legal les genera para la búsqueda de empleo, el hecho de que la celiacía sea ahora una enfermedad crónica, y por tanto de denuncia obligatoria, ha llevado a que muchos celíacos tengan dificultades para ingresar a una obra social y, si logran hacerlo, tengan que pagar más.

“La implementación (de la entrega de una ayuda económica para harinas sin gluten) depende de las obras sociales y prepagas. Algunas lo descuentan de la cuota, otras lo reintegran; lo que estamos viendo es que la celiacía se está tomando como enfermedad preexistente, entonces cuando alguien con celiacía quiere ingresar a una obra social o prepaga es rechazada o bien se le cobra un plus”, reconocía hace unos meses en una entrevista Mariana Holgado, integrante de Asociación Celíaca Argentina.

“Reconozco que cuando los celíacos podíamos solicitar ser discapacitados viscerales me tentó pedirlo para tener beneficios. También me tentó pedir los reintegros. ¿A quién no le tienta tener un beneficio? Pero no me parece justo hacerlo porque considero que no es función de las prepagas alimentar con productos no necesarios para estar sanos”, sostiene Groisman. Cueto Rúa va más allá: “no solo no es justo sino que tampoco conviene porque

esa ayuda económica la termina costeando el propio afiliado celíaco al ser discriminado o teniendo que pagar un plus”.

PRECIOS DE ALIMENTOS

Desde que en 2009 se sancionó la ley nacional de celiacía, la lista de productos aptos para celíacos que se encuentran en el mercado se multiplicó siete veces: hoy existen más de 8.400 de ellos autorizados por el ANMAT. Pero así como crecieron en cantidad también lo hicieron en precio. De hecho, un paquete de fideos secos sin gluten puede cobrarse hasta 70 pesos, tres veces más que uno común.

“Cuando salió la ley, los que fabricaban harinas premezclas aumentaron los precios y hoy los productos que las contienen se están cobrando hasta un 30 por ciento más. Es lógico: ahora son harinas `terapéuticas`, ironiza Cueto Rúa al señalar que “la ley convirtió al chipá en un remedio que las obras sociales te tienen que cubrir. ¿Cómo no va a salir más?”.

Con el mismo criterio, Graciela Arce sostiene que “la solución al problema no pasa por obligar a las obras sociales a darnos harinas premezclas sino en abaratar los precios de los alimentos. Necesitamos que los millones de personas que comen trigo - entre ellos, hermanos, tíos, padres y abuelos del celíaco- pongan una moneda para que el miembro celíaco de la propia familia tenga productos a precios razonables sin entrar al sistema de salud y accediendo a las obras sociales a los puestos de trabajo como los demás”.

GENERADORA DE OBESIDAD

“Cuando los papás me piden certificados de celiacía para presentar en sus obras sociales siempre les advierto del riesgo: una no puede dejar de pensar que esos chicos van a crecer y cuando busquen trabajo van a tener todavía más dificultades para conseguirlo si se declaran como enfermos crónicos incurables cuando en realidad no lo son. En ese sentido me pongo yo misma de ejemplo: hace muchos años que soy celiacía y tengo un intestino tan sano como mis vecinos. Tampoco necesito alimentarme con harinas sin gluten. Hay un montón de otras cosas que los celíacos podemos comer”, dice Luciana Guzmán, médica del Servicio de Gastroenterología del Hospital de Niños.

Miembro de una generación que creció sin productos aptos para celíacos en el mercado, Luciana siente que “hoy nos quieren hacer creer que sin galletitas y fideos libres de gluten no podemos vivir. Eso ha llevado a que mucha gente esté convencida de que si no tiene plata o no le dan alimentos no puede hacer la dieta. ¿Cómo qué no? Nadie se moría antes y

todos somos flacos porque aprendimos a comer saludablemente, sin harinas, ya tengan o no tengan TACC”.

A lo largo de los últimos años y gracias a su profesión, Luciana ha podido observar que más allá de las situaciones de discriminación a las que da lugar, la Ley de Celiaquía también está teniendo un costo para la salud. “A fuerza de convencer a los celíacos de que necesitan consumir harinas libres de gluten como si fuera algo imprescindible para su buena alimentación hemos creado una generación de niños celíacos obesos. Los veo todos los días en el hospital. Nadie les dice a esas familias que comer harinas en exceso, ya tengan o no gluten, hacen mal; y que hay un montón de otros alimentos muchos más saludables que también pueden comer”.

LA ENFERMEDAD

“La mayor enfermedad hoy día no es la lepra ni la tuberculosis sino más bien el sentirse no querido, no cuidado y abandonado por todos. El mayor mal es la falta de amor y caridad, la terrible indiferencia hacia nuestro vecino que vive al lado de la calle, asaltado por la explotación, corrupción, pobreza y enfermedad”

Teresa de Calcuta

La ESPGHAN (Sociedad Europea de Gastroenterología Pediátrica, Hepatología, y Nutrición) considera que la celiaquía es una enfermedad sistémica inmunomediada, provocada por el gluten y prolaminas relacionadas, en individuos genéticamente susceptibles.

Es la intolerancia del niño o adulto al gluten, específicamente a fracciones proteicas o componentes, llamadas gliadina, donde el consumo de las mismas causa daños en el intestino.

No es una nueva enfermedad, no apareció en este siglo, no encuadra dentro de las “nuevas enfermedades”. Pero con los avances de la ciencia, los pacientes encontraron una nueva forma de vida, en realidad encontraron vida.

En Argentina tenemos como referente al **Dr. Eduardo Cueto Rúa** (MN 12996), quien encontró en las redes sociales una manera de concientizar a la población, a los celíacos y a las familias acerca de esta enfermedad. Ya sea desde su blog o su página de Facebook, notas radiales o televisivas, el doctor se encarga de demostrar que los celíacos pueden tener una vida plena. Es el fundador del Club de las Madres de Niños Celíacos, en el Hospital de Niños de La Plata, y de la Asociación Argentina de Celiaquía. Y con la premisa de que “*no fue el hombre quien domesticó al trigo, fue el trigo quien domesticó al hombre*” marca una línea de pensamiento que se refleja al tratar a sus pacientes.

Sondeando los relatos del doctor extraje dos que demuestran su forma de trabajar y como los pacientes pueden disfrutar de una vida saludable, dónde no todo comienza y termina con las harinas. Existe un abanico de posibilidades a la hora de comer, solo hace falta conciencia en el momento de hacerlo, tratando de que sea una costumbre, hasta que se convierta en un hábito.

En la entrevista televisiva por la TV PUBLICA en el programa “Red de salud” fue entrevistado por la periodista Dolores Cahen D'Anvers. El doctor sostiene que un

pediatra puede diagnosticar o sospechar de este padecimiento en niños con el diagnóstico 3D; ¿de qué se trata? Que el menor tenga diarrea - desnutrición - distensión abdominal.

Era lo que le pasaba a Belén. Ella en sus escasas visitas al médico, siempre fue diagnosticada con desnutrición (variando el grado de la misma, según pasó el tiempo), también los vómitos fueron parte de este padecer, como la distensión abdominal, presente en los cuadros de desnutrición. Ahora bien, la sospecha de celiaquía siempre estuvo presente, y hasta debió seguir una dieta libre de gluten indicada por médicos del Hospital San Roque, la enfermedad terminó siendo confirmada, aunque tardíamente fueron en búsqueda de esos resultados. Llovieron recomendaciones que indicaron visitas al gastroenterólogo. Visitas que nunca se realizaron, ya que no la pudieron llevar.

“Hay celíacos que llegan en camilla”, dice Cueto Rúa.....y la imagen de Belén en los brazos de su abuelo se representa.

No solo les habla a los pacientes, sino también a las familias, porque en ellas se encuentra un alto porcentaje para que los celíacos puedan tener una vida normal, sobre todo cuando se trata de menores.

“La persona celíaca que hace la dieta es sano de salud absoluta” pero lo único que falta es disponer de alimentos ricos, seguros y baratos a lo largo y ancho del país para que el celíaco sea una persona más, expresa el doctor.

Otra nota que quiero destacar, es de su blog¹⁷, una [Carta Abierta a los Celíacos](#) (14-mayo-2010): 39 años dedicados al celíaco, hace un racconto sobre el camino que tuvo que andar, para transformarse en un profesional con autoridad suficiente para ayudar a detectar la enfermedad y a partir de ese momento ayudar al celíaco a que tenga una vida plena. Comenzando con considerar que el diagnóstico de celiaquía en un menor es una buena noticia, porque a partir de ello descartan tantas otras patologías que podría sufrir. Tiene una meta clara “poder llegar a ver en ese niño un hombre o una mujer sano/a, deportista, estudioso/a, celíaco/a, hermoso/a y feliz”.

Una vez conocido el problema, es más fácil encontrar la solución al mismo, los niños, deben adaptarse a llevarse comida elaborada, como por ejemplo ir con viandas a la escuela, cuando estas no brindan variedad en su menú, de comida sana y apta.

El Estado realiza algún tipo de aporte para que se brinde alimento libre de gluten en diferentes establecimientos. Cueto Rúa en el año 1983 escribió el primer proyecto de ley de atención a la problemática celíaca, aunque con casi 27 años después se

¹⁷ cuetoruaeduardo.blogspot.com

sanciono (año 2009) Ley 25.688 modificada posteriormente por Ley **27.196** en el año 2015¹⁸ donde en su Art.1 establece:

ARTÍCULO 1° — *Incorpórese como artículo 4° bis a la ley 26.588, de enfermedad celíaca, el siguiente:*

“Artículo 4° bis: Las instituciones y establecimientos que se enumeran a continuación deben ofrecer al menos una opción de alimentos o un menú libre de gluten (sin TACC) que cumpla con las condiciones de manufactura y los requerimientos nutricionales por porción, que certifique la autoridad de aplicación:

- a) Los lugares destinados a personas en situación de privación de la libertad;*
- b) Establecimientos sanitarios con internación pertenecientes al sector público, privado y de la seguridad social;*
- c) Los lugares de residencia y/o convivencia temporal o permanente que ofrezcan alimentos;*
- d) Los comedores y kioscos de instituciones de enseñanza;*
- e) Las empresas de transporte aéreo, terrestre y acuático que ofrezcan servicio de alimentos a bordo;*
- f) Los restaurantes y bares;*
- g) Los kioscos y concesionarios de alimentos de las terminales y los paradores de transporte;*
- h) Los locales de comida rápida;*
- i) Los que determine la autoridad de aplicación en coordinación con las jurisdicciones de conformidad con la disponibilidad de los ya establecidos en el presente artículo.”(...)*

No es una tarea exclusivamente estatal, la sociedad debe tomar conciencia que es necesario ofrecer alimentos sin TACC (sin TRIGO AVENA CEBADA Y CENTENO) en establecimientos ya sean educativos o de esparcimiento. El celiaco debe tener una vida social completa y la comida no debe ser un impedimento para que esto se concrete.

¹⁸ <http://servicios.infoleg.gob.ar> MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS DE LA NACION

La dieta es amplia, pueden comer todo tipo de carnes, todas las verduras, incluidos los tubérculos y todas las frutas, también legumbres -porotos lentejas-, arroz y ¡la lista sigue! A los chicos hay que enseñarles a que coman rico sencillo y natural. “El futuro no se espera, se hace”

En la búsqueda por saber algo más del padecimiento de Belén, llegó a mí el caso de **Daniela**, una nena de 5 años, que vive en la provincia de Santiago del Estero, en un pequeño paraje llamado Las Crucecitas, junto a su mamá, hermanos y sus abuelos maternos. Sin intentar un paralelismo con el expediente -porque cada caso es diferente, así como también son diferentes las familias y el paciente celíaco- hay puntos de contacto entre ambas historias: eran niñas donde sus madres eran quienes velaban por su salud, y ambas eran de familia de muy bajos recursos, aunque vivían muy distantes una de otra, una historia similar las unía.

La casa de Daniela y su familia es precaria y sin servicio básico ubicado en la provincia de Santiago del Estero que tiene un clima hostil. A ellas les llega algún tipo de ayuda por parte del Estado, pero siempre la caja contiene harina, ya sea en forma de pastas, ya sea en forma de galletitas. Impedida de consumir esto el costo es muy elevado para la familia cuando se trata de conseguir algún producto ya elaborado para que coma la nena.

El contacto fue Daniel, quien pertenece al grupo PRESENTE ESCUELAS RURALES - es una asociación civil sin fines de lucro- en la ciudad de Ensenada, que brinda ayuda a escuelas rurales de Santiago del Estero y a la población guaraní, con la tarea de apadrina a los chicos de diferentes edades, para que estos puedan estudiar, muchas son las personas que colaboran con esta institución, muchas veces son familias que ayudan a familias, no solo brindan materiales a las escuelas, es mucho más que eso. Esta ayuda no es solamente para los chicos, sino también para cada una de sus familias. La asociación, estaba pidiendo colaboración para Daniela, puntualmente, pedían alimentos libres de gluten, alimentos sin TACC.

Seguramente necesitaría algo más que eso. Daniela asiste a un jardín, que hace a su vez de comedor. Queda en la ciudad de Loreto, bastante alejado de su casa, pero es el más cercano. es sabido que los alumnos de escuelas rurales en nuestro país deben caminar varios kilómetros para poder asistir, que no importa ni el calor agobiante y el frío que corta la piel, no importa cómo van a llegar, si van caminando, a caballo o en bicicleta, lo importante es que lleguen. Pero para Daniela el llegar al colegio no era un

inconveniente; pero si era un gran problema para el comedor y para sus maestros el tema de la comida que ella podía consumir allá.

Asiste al jardín con UNA galletita (sin TACC) para la hora de la merienda. La situación del comedor es angustiante, ellos reciben del Estado alimentos que por lo cierto es poco, para realizan desayunos merienda y el almuerzo, pero si algo sobra muchos vuelven con alguna viandita para la noche, pero en su gran mayoría tiene harina, y ellos no tienen presupuesto suficiente para hacer comida diferente aptas para celíacos, como tampoco tienen para hacerles comida a los nenes que padecen diabetes.

Así que la mamá le cocina con lo que puede, con lo que le alcanza, y Dani la lleva al colegio. María es una mamá que está activa, se ocupa y preocupa por la salud y bienestar de su pequeña hija. Que viaja en colectivo hasta Santiago capital, al hospital público en el cual atienden a la nena, donde solamente la ve un médico en particular, quien lleva su caso, y en palabras de Mariel Ledesma, la Asistente Social que sigue el caso de Daniela, *“muchas veces el médico no está en el hospital y sin la posibilidad que otro especialista la atienda, deben – madre e hija - regresar hasta el paraje, sin respuestas.”*

El que vive en la ciudad piensa que todo está al alcance de su mano, que un colectivo lo deja en el hospital y si en ese no pueden atenderlo, se va a otro. La realidad de Las Crucecitas es diferente, allí solo cuentan con algún vecino que hace a la vez de enfermero aun sin serlo y solo para caso de emergencia, pero no se especializa en nada, sabe primeros auxilios. En cambio si necesitan algo un poco más puntual, en el pueblo si hay un enfermero que atiende en días particulares, aunque fuera de ellos no hay nadie que asista. Pero para casos en concretos, como es la celiaquía no queda otra que ir al hospital que queda en la ciudad.

La asistente social Mariel Ledesma, había solicitado hacía varios meses una pensión graciable, en su provincia pero la petición no avanzaba, y como se dice....Dios está en todos lados pero solo atiende en capital. Ella desde su ciudad no podía hacer más que pedirla y esperar.

Fue por eso que me comuniqué con Desarrollo Social de la Nación. Algunos llamados, esperas, pedidos, arrojé como resultado que en un mes tomó intervención Desarrollo Social de Santiago del Estero, significaba que en poco tiempo la pensión sería dada de alta. La asistente social, indicó que prontamente tendría la ayuda que la mamá de Daniela, María, estaba necesitando para solventar los alimentos de su pequeña hija.

Belén era celíaca. Y en nuestra ciudad -calle 24 N° 1907- hay una sede de la **Asociación Celiaca Argentina**¹⁹, se describe como una *entidad civil sin fines de lucro, que orienta y brinda apoyo desde hace 34 años, a quienes necesitan asesoramiento en cuanto a la celiarquía y sienten que su vida debe asumir un cambio. La misma realiza tareas varias, como elaborar guías de alimentos y medicamentos que se actualizan mensualmente, para los pacientes celíacos, talleres de cocina, asistencia a pacientes con bajos recursos, asesora a empresas, realizar reuniones periódicas con organismos estatales, además de colaborar con organismos oficiales en la fiscalización de alimentos. Tareas que no solo realiza en la República Argentina, sino que asesora a celíacos en Latinoamérica.*

Su vicepresidente Gladys Altamirano tomo un rol preponderante una vez finalizado el caso de Belén.

Recordaba claramente la situación de Adriana Volpi y su familia, con quien tuvo varias veces contacto. Su voz apesadumbrada expresó “éste es un caso que no pude resolver”.

En su rol, no solo lucha con la enfermedad, sino que para ella hay otros factores que dificultan su tarea.

Cuando la fiscal del caso, Dra. Laura Lasarte, el día 19 de octubre de 2015 en la misma audiencia de debate desiste de la acción, el juicio, la imputación de abandono de persona seguido de muerte que recaía sobre Adriana Volpi culminó en ese mismo instante, pero es en ese mismo instante es donde comenzaba la tarea de Gladys Altamirano y de la Asociación Celiaca Argentina, donde a pedido de la Justicia, por tratarse de una asociación que se centra en la asistencia a pacientes celíacos y a sus familiares, le solicitaron ayuda, porque dos hermanos de Belén también la padecían.

A solicitud del Tribunal en lo Criminal N°3, la Asociación Celiaca Argentina²⁰, debería realizar la tarea social de informar a la Sra. Volpi sobre cómo manipular, cocinar y alimentar para una persona celíaca. Altamirano agrega que la Asociación respecto a pacientes de bajos recursos brinda, bolsones que entre varios productos contiene premezclas sin TACC para que elaboren sus propios alimentos, mientras se tramita una pensión no contributiva.

La tarea indicada se realizaría en conjunto, iba a ser interdisciplinaria, que incluiría al servicio de gastroenterología y enfermedades malabsortivas del Hospital de Niños Sor

¹⁹ Sitio Web: <http://www.celiaco.org.ar> - Facebook: Asocia Celiaca Argentina

²⁰ fs.367

María Ludovico, y el área de servicios sociales que brinda el mismo hospital²¹. Pero se desconoce cómo siguió la tarea de estas dos.

Claramente es un caso que marcó no solo a la Asociación como tal sino a sus integrantes, ya que realizan su tarea comprometiéndose con cada uno que se acerca allí, ya sea por cuenta propia, ya sea a pedido de la Justicia, como fue el caso de Adriana Volpi.

Gladys relata que la mamá de la nena, al principio se acercó por obligación. La describió como una mujer de pocas palabras -recuerda- que no estaba interiorizada en el tema. Sabía de la enfermedad de su hija fallecida, que ahora se repetía en otros dos de sus hijos.

Sabía que Adriana recibía una ayuda asistencial. Ese era todo su ingreso, por tal motivo, Gladys se ofreció en ayudarla, brindándole bolsones de alimentos.

Se trabajó en conjunto con la Escuela N°76 donde los nenes asistían. Desde ese lugar, hubo entrevistas para trabajar en sincronía, y de esta manera ayudar a los nenes que estaban en la primaria. El colegio, al tener comedor, le proporcionaba alimentos libres de gluten al medio día y para la noche se llevaban una vianda. "Nosotros como Asociación, le llevábamos alimentos para que pudiera el colegio cocinarles y galletitas para la tarde", contó Gladys Altamirano.

Como Adriana Volpi no daba señales de cómo seguían sus hijos, ella trato de comunicarse en varias oportunidades y le resulto muy dificultoso.

En una oportunidad -relata- que llegó hasta la casa de los Volpi-Perilli y se encontró con la peor de las imágenes. Simplemente dijo *"no puedo explicar lo que vi...eran condiciones infrahumanas. No tiene descripción, eran acumuladores, no tenían servicios, creo que era una casa tomada. Estaba el papá (Antonio Perilli) y a ella (Adriana Volpi) se la notaba atemorizada. Al barrio no se podía entrar fue muy tenso todo"*.

Lo describió de esta manera... *"ni a los chanchos los tienen así"*, haciendo referencia al estado en el que encontró a los hijos de la pareja y al lugar donde vivían. Fue una situación muy dura. No volvió a ir, no es la obligación de la Asociación acercarse, pero en este caso en particular ella no podía dejar que eso chicos vivieran de ese modo. Sin saber que estaban comiendo, al borde de terminar como su hermana.

Cuando llego a la casa se encontró, además de los dos mayores, a una menor de 14 años y otros dos más chicos; al ver tal situación sintió que era necesario que estuviesen obligados a tener contacto con el gabinete.

"Yo no sé si la señora tiene algún problema", dijo Gladys. *"No tiene voluntad, nunca la tuvo".* Gladys la esperó en una reunión programada, pero nunca le aviso que no asistiría. Tampoco volvió más.

Continua relatando, "es por eso que nos ofrecimos a pagar el traslado, ya que Volpi decía que no tenía dinero para asistir a la reunión. El dinero sale de nuestro bolsillo o de la Asociación, para que éste no sea un impedimento. Le ofrecimos bolsones de comida". Pero debe existir también algún interés de la otra parte, de la parte que más lo necesita. En este caso ese interés no existía, aun cuando se le acercó todo a su hogar.

Pudo mantener una charla con una de las hijas de Volpi, la menor que tenía por ese entonces 7 años y se cocinaba sin TACC, ya que la mamá no tenía "quería" hacer algo diferente para comer.

Ante tal confesión, ella sintió que esto la excedía, como persona y a la institución. El Estado no pudo ayudarlos, incluso con el tema vivienda.

La propia Gladys fue quien llamó al por ese entonces Intendente de la ciudad, Pablo Bruera para solicitarle ayuda. Por lo menos buscarles un hogar de tránsito, ya que esos menores estaban en riesgo. Siempre la respuesta fue la misma, "NO".

Sabía que esta Sra. Volpi, solo contaba con el ingreso de una pensión por cantidad de hijos y nada más.

Por ese entonces, Altamirano cuenta que no había ayuda de equipos de asistente social. Tampoco los hay ahora. Ellos como institución, brindaban ayuda igual, aún poniendo en duda dichos de la madre de los menores. Recuerda que había dudas todo el tiempo en el entorno familiar, pero no por eso, iban a dejar a esos nenes sin ayuda alimentaria.

La Asociación se ofreció para que Volpi realice el trámite para obtener una pensión graciable, por los dos menores que padecían celiaquía (la misma pensión que recibía la mama de Daniela, en Santiago del Estero). De este modo esos chicos tenían cubierto el tema de la alimentación especial, pero siempre faltaba algo. Y no fue por temas de dinero, ya que ellos se comprometieron a ayudarla. No había voluntad por parte de Adriana Volpi, siempre había excusas.

Hace dos años fue el último contacto que tuvo con el caso. Supo que la hija mayor (se refiere a Micaela Leguizamón, hermana bilateral de Belén) había formado pareja y ya no viva con la mamá y que Adriana Volpi se encontraba viviendo con sus otros hijos, separada de Antonio Perilli y que él mismo, tenía restricciones judiciales, tanto hacia

ella como hacia sus hijos. Sobrevolaba un tema de abuso, pero no se sabía nada más en concreto.

Ante tal situación, ella junto a otros miembros de la Asociación, trataron de acercarles alimentos, (aptos para celíacos y otros que no lo eran) pero Volpi se resistía a aceptar la ayuda. *“No sabemos si está en su sano juicio”*, sostiene. Cree que la madre aún no dimensiona lo que le sucedió, refiriéndose a la muerte de Belén, ya que su reacción no es lógica, más aun sabiendo que hay dos hijos que sufren por lo mismo.

Luego de eso, Adriana volvió a “desconectarse”.

Similar al informe de la pericia psicológica cuando fue entrevistada la Volpi. Ella siempre negaba la enfermedad de la niña y encontraba una justificación acerca de la desnutrición, ya sea por un problema del crecimiento o parásitos, sin olvidar al curandero. Altamirano, aun sin saber de este informe, hizo referencia a que Volpi, siempre justificó la falta de atención alimenticia que tenían sus hijos, al igual que el poco interés que tenía en asistir a la Asociación y recibir ayuda, para solucionar el problema que tenía.

“Nosotros asistimos a los que se acercan a la Asociación”, dice Gladys, "pero este caso fue especial". Por eso insistió en varias oportunidades para que recibiera el bolsón o al menos ayuda de algún tipo.

Por su parte, ella no considera que los bajos recursos sean un límite para hacer esta “dieta”, ya que la Asociación ayuda a muchas personas carecientes, les informa como cocinar, cuáles son los recaudos al hacerlo y les ofrecen alimentos sin TACC.

Coinciden con el Dr. Cueto Rúa al sostener que la naturaleza brinda alimentos para los pacientes que tienen esta patología, pero reitera que siempre es necesario tener voluntad.

“Estoy frustrada con esta familia”, dice Gladys, con un tono de bronca en su voz. Ella tiene un contacto muy directo con los menores celíacos, y lamenta mucho no haber conocido a Belén. Le hubiese gustado sentarse con la nena a hablar, para saber que le sucedía, no solo para hablar de alimentación, sino para saber lo que estaba viviendo.

Pero hace poco tiempo recordó el caso, y se puso en contacto con la Orientadora Social de la EEP N° 76, aunque ésta ya no está más trabajando en éste colegio, recordaron a esta familia, aunque por sobre todas las cosas, Gladys quería saber si ella aún mantenía contacto con los dos menores celíacos.

La orientadora, le comento que el colegio brindó ayuda, pero nunca fue suficiente. Y al igual que lo que sucedió con la Asociación, el colegio también perdió contacto con

todos, también “desapareció” Adriana. No volvieron a saber de la madre ni de sus hijos.

"También es un caso que hasta el día de hoy le sigue dando vueltas en la cabeza" comentó Altamirano haciendo referencia a la Orientadora.

Ambas acordaron volver a rastrear a esta familia, porque por sobre todas las cosas quieren saber cómo están esos menores, aunque no son responsables de la situación, si se ven en la responsabilidad moral de saber cómo están esos nenes, no solo por la salud de ellos sino por todo lo que vivieron y vio Gladys, al ir a su casa.

Saben que la Justicia no volvió a intervenir, no sabe si es porque no hay presupuesto o por no saber dónde ubicarlos. O por la cantidad de casos que se suman día a día, en nuestro país, de menores en riesgo, se le hace imposible físicamente acudir a todos y brindarles algún tipo de solución.

Gladys y la Asociación, encuentran numerosos inconvenientes para brindar ayuda, no solo a la familia Volpi, sino a un sinnúmero de pacientes celíacos de bajos recursos, nota un patrón que se va repitiendo en este tipo de clase social, que es principalmente la comunicación, sostiene que las personas con bajos recursos cambian el número de teléfono frecuentemente, aunque no sabe por qué lo hacen.

Ella trató de comunicarse con Adriana, tenía varios números pero ya no le pertenecen a ella. No sabe cómo encontrarla y quiere ayudarla.

“No sé qué parámetro toma para ser responsable”, dice al referirse a Volpi. “No la alejaron de sus hijos” cuestiona, yo no tengo explicación para eso, vio en primera persona como esos nenes vivían, la falta de preocupación de su madre por su salud, y la falta de interés por mejorar.

Ella insiste: *“no es condenarla, pero no sabemos qué le pasa a esa mamá. Debemos entender que hay un problema familiar”.*

LA CONCLUSIÓN

Si bien lo políticamente correcto es apuntar a la responsabilidad del Estado es evidente que las redes de contención (salud - educación - etc.) funcionaron. Ante cada alerta estatal hubo silencio, reticencia e inacción en el entramado familiar, apuntándose la responsabilidad directa a la madre y al padrastro de Belén.

La vida de Belén se deshizo entre una mala y peligrosa alimentación y la negligencia de su madre quien -envuelta en excusas varias- nunca llegó a tiempo a la consulta médica: sólo necesitaba un simple turno. Consciente del padecimiento de su hija (plasmado en una declaración en ocasión de una entrevista con la Orientadora Social) expresó que la nena podía “comer verduras, frutas y carne”. La celiaquía como enfermedad *no debería* ser mortal, solo existe una única medicación...la comida libre de gluten y lo sabía.

No es ignorancia. No es la falta de educación, de trabajo ni alimento. Tuvo ayuda y la rechazó. Le indicaron un tratamiento y no lo escuchó. Su hija desmejoraba, quedo postrada y no la vio.

Pero esta historia no culmina con el fallecimiento de una nena de 8 años de edad. El día después es lo más preocupante. Hermanos con el mismo padecimiento y al cuidado de la misma persona: su madre, otra vez negada a la ayuda, sin asistir a reuniones y alejada de ese colegio que una vez los supo contener. Ahora cambian los actores, pero el escenario es el mismo y la incertidumbre va en aumento.

*No podemos vivir eternamente rodeados de muertos y de muerte. Y si todavía quedan prejuicios hay que destruirlos “el deber” digo bien EL DEBER del escritor, del poeta, no es ir a encerrarse cobardemente en un texto, un libro, una revista de los que ya nunca más saldrá. Sino al contrario salir afuera para sacudir para atacar a la conciencia pública sino ¿para qué sirve? ¿Y para que nació? **Antonin Artaud***

BIBLIOGRAFÍA

- BECCARIA, Cesare, *De los delitos y de las Penas* Editorial Librería El Foro. Buenos Aires 2004.
- BRUÑOL, Miguel Cillero *“El interés superior del niño en el marco de la convención internacional sobre los derechos del niño”*. Justicia y Derechos del Niño. Número 1. Santiago de Chile 1999.
- Código Civil y Comercial de la Nación. Editorial Hammurabi. Buenos Aires 2014
- Código Penal de la Nación Argentina y Leyes Complementarias. Editorial Ediciones del Pais. Buenos Aires 2017.
- Compendio de Normas Internacionales de Derecho Internacional Público. 2º Edición. Editorial La Ley. Buenos Aires 2005.
- Constitución de la Nación Argentina. Infojus. Buenos Aires 2014
- Convención sobre los Derechos del Niño Ley 23849
- Convención sobre los Derechos del Niño. Observaciones Generales N° 12. *“El Derecho del Niño a Ser Escuchado”* Naciones Unidas. Julio 20 Año 2009
- Convención sobre los Derechos del Niño. Observaciones generales N° 14 *“Derecho del Niño a que su interés superior sea una consideración sea primordial”*. Artículo 3 párrafo 1. Naciones Unidas. Mayo 29 Año 2013.
- Condición Jurídica y Derechos Humanos del Niño. Opinión Consultiva Oc-17/02. Corte Internacional de Derechos Humanos (Ser. A) N° 17. Agosto 28 Año 2002.
- COUTURE, Eduardo J. *“Fundamentos del Derecho Procesal Civil”* 3º Edición. Editorial Depalma. Buenos Aires 1958.
- CUETO ROUA, Eduardo Ángel. - <http://cuetoruaeduardo.blogspot.com.ar/>-. Consulta: Mayo 14 Año 2010. *“Carta Abierta a los Celiacos. Principios Solidos, Medios Éticos, Fin Noble”*.
- DELFINO, Gabriela y MINNELLA María Florencia. *“Familias Ensambladas”* de *“Derecho de Familia”*. CHECHILE, Ana María. AbeledoPerrot. Año 2015
- Deberes y Derechos de los Progenitores e Hijos. Artículo 672 comentado. Código Civil y Comercial de la Nación.
- Declaración Universal de los Derechos Humanos. París. Diciembre 10 Año 1948.
- Declaración Universal de los Derechos y Deberes del Hombres. Aprobada en la Novena Conferencia Internacional Americana. Bogotá, Colombia. Año 1948.
- GELLI, María Angélica *“Constitución de Nación Argentina Comentada y Concordada”* 4º Edición. Ampliada y Actualizada. Tomo I-II. Editorial La Ley. Buenos Aires. Año 2014
- Ley de Celiaquía Argentina N° 26. 588. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Presidencia de la Nación. Argentina. Diciembre 29 Año 2009.

- OUVIÑA, Guillermo J. *“Introducción al estudio de la Figura Delictiva”*. Colección Monográfica Docente. Cátedra de Derecho Penal 1 U.N.L.P. Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales. La Plata, Buenos Aires, Argentina. Año 1978.
- Reglamento General de las Instituciones Educativas de la Provincia de Buenos Aires. Dirección de Cultura y Educación. Año 2012.
- Revista Jurídica de Actualización Nuevo Código Civil y Comercial. Centro de Estudiantes de Derecho - Franja Morada Pro Scientia et Patria. IV Congreso Nacional de Derecho año 2 nro. Extraordinario. Año 2015
- SALANUEVA Olga y GONZÁLEZ Manuela. Trabajo de Investigación. *“¿Llegan los Pobres a la Justicia?”*. Noviembre Año 2005
- Trabajo de Investigación. U.N.L.P- JURSOC. Materia Sociología Jurídica. Profesora Titular González Manuela. Profesor Adjunto Iza Julio. Alumnas: DESIO, Daiana. LIEBANA, Luciana. MAGGRASI, Araceli. DI IORIO, Alexandra. 2º Cuatrimestre. Año 2016.