

**Prioridad Programática:**

**TRASTORNOS DE LA SALUD MENTAL ASOCIADOS A LA VIOLENCIA**

**MUJERES Y ADULTOS MAYORES AFECTADOS POR VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**

***La violencia física y/o psicológica que ocurre al interior de la familia y que afecta a mujeres y adultos mayores constituye un problema social que tiene un alto impacto en la salud. Es necesario desarrollar acciones de prevención, detección y acogida en todas las instancias de atención en salud.***

**I. ANTECEDENTES**

- La Violencia Intrafamiliar ejercida hacia mujeres y adultos mayores provoca daños en su salud física y psicológica. Los daños físicos pueden ser lesiones de distinta gravedad e incluso terminar con la muerte de la o del afectado. Los daños en la salud mental son el Estrés Post Traumático, la Depresión, los Trastornos Psicósomáticos y pueden conducir a intentos de suicidio u homicidio de parte de los afectados. Estos efectos son tan severos que implican elevados costos de atención médica, ya sea en los Servicios de Urgencia como en los programas en el nivel primario.
- Se estima que alrededor del 33,6 % de las mujeres viven algún grado de violencia en sus relaciones familiares. Aunque la prevalencia en adultos mayores no ha sido estudiada en el país, se estima que alcanzaría un 4% (proyección de estudios internacionales).
- Las acciones de salud para disminuir la ocurrencia y el impacto de la violencia están orientadas a brindar una atención individual a la persona afectada, integrando acciones de orientación social y psicológica. En esta atención se debe evaluar el riesgo vital, la pertinencia y el momento en que el accionar de salud debe ampliarse a otros miembros de la familia, responsables o potenciales protectores, lo cual se realiza mediante un conjunto de actividades preferentemente grupales.
- Por las implicancias policiales y judiciales del problema, cada equipo y establecimiento de atención primaria debe diseñar y mantener actualizados los procedimientos para la denuncia del agresor y protección inmediata o diferida de la víctima.
- En el nivel primario de atención, con el fin de disminuir la ocurrencia y el impacto de la violencia, las acciones de salud están orientadas a la pesquisa precoz de estas situaciones y brindar una atención oportuna a la persona afectada, integrando acciones de orientación social y psicológicas, en esta atención debe evaluarse el riesgo vital, la pertinencia y el momento en que el accionar de salud debe ampliarse a otros miembros de la familia
- En el nivel secundario estas acciones están orientadas a abordar situaciones de violencia de mayor complejidad, como la presencia de una relación de violencia de muy larga data, o con riesgo de suicidio, homicidio, o se encuentra asociada a alguna enfermedad, por ejemplo Trastorno de Estrés Post Traumático. Asimismo, está orientada a atender a las personas agresoras, referidas como medida de sanción por la Ley 19.325.

## II. ATENCION PRIMARIA Y DE URGENCIA DE MUJERES Y ADULTOS MAYORES AFECTADOS POR VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

- **Grupo de población a la que está dirigida**

- \* Mujeres y adultos mayores consultantes en establecimientos de atención primaria en el sistema público de salud.
- \* Mujeres y adultos mayores consultantes a médicos en el sistema de libre elección y privado de salud.

- **Tipos de establecimientos en que se otorga la atención**

Consultorios Urbanos y Rurales, Postas Rurales que reciben equipo médico de ronda, Centros de Salud Familiar, Centros Comunitarios de Salud Mental Familiar (COSAM) Servicios de Urgencia y Centros Médicos y consultas privadas de médicos generales. y obstetras-ginecólogos.

- **Normativa y orientación técnica que regula la intervención**

- \* “Manual de Apoyo Técnico para las Acciones de Salud en Violencia Intrafamiliar” , Ministerio de Salud, 1998.

- **Forma de acceso a la atención**

- \* Mujeres y adultos mayores atendidos en Servicios de Urgencia por lesiones producidas por probable situaciones de Violencia Intrafamiliar
- \* Mujeres que consultan por morbilidad general o en control en cualquiera de las actividades entregadas por el Programa de la Mujer
- \* Adultos mayores atendidos en examen integral de salud del adulto mayor, programa de patologías crónicas o en consulta de morbilidad general
- \* Mujeres y adultos mayores referidos por la red de grupos comunitarios o servicios de otros sectores

- **Prevalencia poblacional**

En uno de cada cuatro hogares chilenos se viven situaciones de violencia intrafamiliar. Se estima que por cada 1.000 mujeres de entre 15 y 65 años, 336 de ellas sufre algún grado de violencia en sus relaciones familiares, y por cada 1.000 adultos mayores, 40 de ellos lo sufren

- **Demanda estimada al año**

- \* Por cada 1.000 **mujeres** atendidas en establecimientos de APS, 60 presentarían una situación de violencia grave en el hogar que motiva una consulta por alguna molestia física o psicológica
- \* Por cada 1.000 **personas mayores de 65 años** atendidas en establecimientos de APS, 5 presentarían una situación de violencia grave en el hogar o institución de residencia que motiva una consulta por alguna molestia física o psicológica

- **Actividades / Prestaciones (Ver página.....)**

Las variables que se usan para la programación son las siguientes :

- **Técnico - Profesional**
- **Demanda estimada al año.**
- **Porcentaje promedio de personas que necesita recibir cada tipo de prestación.**
- **Duración promedio de cada actividad, expresada en horas, por persona atendida.**
- **Concentración o número promedio estimado de atenciones al año por persona en tratamiento.**

**PRESTACIONES DE ATENCION PRIMARIA PARA MUJERES Y ADULTOS MAYORES AFECTADOS POR VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**

Demanda estimada : 60 por cada 1.000 mujeres entre 15 y 65 años  
5 por cada 1.000 personas mayores de 65 años

|  |   |   | <b>VARIABLES PARA PROGRAMACION<br/>(Estimación Promedio)</b>   |   |  |  |
|--|---|---|--|---|--|--|
| <b>CON QUIENES</b>                             | <b>OBJETIVOS DE LA ACTIVIDAD</b>  | <b>ACCIONES A REALIZAR EN LA ACTIVIDAD</b>  | <b>TÉCNICO O PROFESIONAL</b>                                   | <b>% DE LA DEMANDA ESTIMADA QUE NECESITA LA ACTIVIDAD</b> | <b>DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD EN HORAS</b> | <b>N° DE ACTIVIDADES POR PERSONA / AÑO</b> |
| <b>CONSULTA MEDICA DE SALUD MENTAL</b>         |   |   |  |   |  |  |
| Personas afectadas por violencia intrafamiliar | Realizar diagnóstico  | Evaluación médica y diagnóstico: evaluación riesgo vital por recurrencia de la violencia<br>Indicaciones y prescripción farmacológica, si corresponde<br>Psicoeducación (Información y orientación)<br>Derivación a otras instancias de protección o apoyo, si corresponde<br>Referencia a grupos de autoayuda<br>Denuncia, según orientaciones | Médico general   | 50  | 0,5                                      | 1  |
|  | Realizar acogida o primera respuesta  |   |  |   |  |  |
|  | Realizar diagnóstico de patología asociada  | Hemograma<br>VDRL<br>VIH<br>Sedimento Urinario<br>Radiología  |  | 10<br>10<br>10<br>10<br>5                                 |  |  |
| <b>CONSULTA DE SALUD MENTAL</b>                |   |   |  |   |  |  |
| Personas afectadas por violencia intrafamiliar | Realizar diagnóstico  | Evaluación y diagnóstico psicosocial (evaluación de escalada de violencia y riesgo vital)<br>Psicoeducación (información y orientación), apoyo emocional, entrenamiento en resolución no violenta de conflictos<br>Derivación a otras instancias de protección o apoyo<br>Referencia a grupos de autoayuda<br>Denuncia, si es pertinente        | Enfermera<br>Matrona<br>Asistente Social<br>Psicólogo<br>Otro  | 100   | 0,5                                      | 6  |
|  | Modificar factores psicosociales<br><br>Definir procedimientos judiciales, policiales etc |   |  |   |  |  |
| <b>INTERVENCION PSICOSOCIAL GRUPAL</b>         |   |   |  |   |  |  |
| Personas afectadas por violencia intrafamiliar | Modificación de factores psicosociales  | Psicoeducación (información para toma de decisiones), apoyo emocional<br>Entrenamiento en recursos personales, familiares, sociales y legales para el proceso de salida de la situación de violencia<br>Motivación para participar en redes y grupos de autoayuda   | Asistente Social<br>Enfermera<br>Matrona<br>Técnico paramédico | 60  | 0,25<br><br>(8 personas en 2 horas)      | 8  |

|   |  |   | <b>VARIABLES PARA PROGRAMACION<br/>(Estimación Promedio)</b>                              |   |  |  |
|---|--|---|---|---|--|--|
| <b>CON QUIENES</b>  | <b>OBJETIVOS DE LA ACTIVIDAD</b>   | <b>ACCIONES A REALIZAR EN LA ACTIVIDAD</b>  | <b>TÉCNICO O PROFESIONAL</b>  | <b>% DE LA DEMANDA ESTIMADA QUE NECESITA LA ACTIVIDAD</b> | <b>DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD EN HORAS</b> | <b>N° DE ACTIVIDADES POR PERSONA / AÑO</b> |
| <b>VISITA DE SALUD MENTAL</b>   |  |   |   |   |  |  |
| En el domicilio de personas <b>con riesgo vital</b> por violencia intrafamiliar | Realizar diagnóstico social y familiar<br>Realizar intervención psicosocial educativa y de apoyo             | Evaluación de condiciones psicosociales y de riesgo vital<br>Psicoeducación (reforzar acciones para salida de la situación de violencia, orientación a programas sociales), apoyo emocional<br>Aprendizaje de conductas de protección | Psicólogo<br>Enfermera<br>Matrona<br>Asistente Social                                     | 10  | 2  | 2  |
| <b>INTERVENCIÓN / ACTIVIDAD COMUNITARIA</b>                                     |  |   |   |   |  |  |
| Organizaciones grupos   | Detectar tempranamente y identificar comportamientos de autoayuda<br>Identificar y establecer redes de apoyo | Actividades grupales para la sensibilización, difusión, coordinación, planificación y desarrollo de actividades   | Médico general<br>Psicólogo<br>Asistente Social<br>Enfermera<br>T. Ocupacional<br>Matrona | 20  | 0,1                                      | 1  |
| <b>CONSULTORIA DE SALUD MENTAL</b>  |  |   |   |   |  |  |
| Equipo de Salud Mental y Psiquiatría Ambulatorio                                | Aumentar la capacidad resolutiva del equipo de salud de Atención Primaria<br>Optimizar la coordinación       | Reunión clínica y de coordinación<br>Atención conjunta de pacientes   | Equipo de Salud General   | 20  | 0,5                                      | 1  |

### III. ATENCION ESPECIALIZADA DE MUJERES, HOMBRES Y ADULTOS MAYORES AFECTADOS POR VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

- **Grupo de población que debe tener acceso a las prestaciones**
  - \* Mujeres y adultos mayores con situaciones de violencia con riesgo vital para su integridad física, de suicidio u homicidio y quienes presenten asociadas a la situación de violencia complicaciones tales como estrés post traumático, depresión, y otras.
  - \* Hombres agresores referidos por la ley 19.325.
- **Tipos de establecimientos en que se otorga la atención**

Consultorios de especialidades, CRS, CDT, Centros Comunitarios de Salud Mental Familiar (COSAM), Servicios de Psiquiatría, Centros médicos o consulta Privada de especialistas, Clínicas Privadas. Centros de atención de Violencia Intrafamiliar de las Municipalidades u organizaciones no gubernamentales.
- **Orientación técnica que regula la intervención**

“Manual de Apoyo Técnico para las Acciones de Salud en Violencia Intrafamiliar” , Ministerio de Salud, 1998.
- **Forma de acceso a la atención**
  - \* Mediante consultorías entre especialista y equipo APS y/o enlace con otros servicios clínicos
  - \* Mediante interconsulta emitida en Consultorio, Servicio de Urgencia, Servicio de Urgencia Primaria (SAPU), Consultorio de Especialidades no psiquiátricas, consulta privada de médico no especialista en psiquiatría..
  - \* Derivaciones desde el Servicio de Urgencia.
  - \* Referencia desde juzgados por Ley 19.325
- **Demanda estimada al año**
  - \* Por cada 1.000 **mujeres** de entre 15 y 65 años, 12 de ellas requerirán de atención especializada por una situación de violencia grave en el hogar,
  - \* Por cada 1.000 **personas mayores de 65 años** , 1 de ellas requerirá de atención especializada por una situación de violencia grave en el hogar o institución de residencia
- **Actividades / Prestaciones (Ver página.....)**

Las variables que se usan para la programación son las siguientes :

  - **Técnico - Profesional**
  - **Demanda estimada al año.**
  - **Porcentaje promedio de personas que necesita recibir cada tipo de prestación.**
  - **Duración promedio de cada actividad, expresada en horas, por persona atendida.**
  - **Concentración o número promedio estimado de atenciones al año por persona en tratamiento.**

**PRESTACIONES DE ATENCION ESPECIALIZADA DE MUJERES, HOMBRES Y ADULTOS MAYORES AFECTADOS POR VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**

Demanda estimada : 12 por cada 1.000 mujeres de entre 15 y 65 años  
1 por cada 1.000 personas mayores de 65 años

|  |  |   | <b>VARIABLES PARA PROGRAMACION<br/>(Estimación Promedio)</b> |   |  |  |
|--|--|---|--|---|--|--|
| <b>CON QUIENES</b>   | <b>OBJETIVOS DE LA ACTIVIDAD</b>   | <b>ACCIONES A REALIZAR EN LA ACTIVIDAD</b>  | <b>TÉCNICO O PROFESIONAL</b>                                 | <b>% DE LA DEMANDA ESTIMADA QUE NECESITA LA ACTIVIDAD</b> | <b>DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD EN HORAS</b> | <b>N° DE ACTIVIDADES POR PERSONA / AÑO</b> |
| <b>CONSULTORÍA / ENLACE DE SALUD MENTAL</b>  |  |   |  |   |  |  |
| Equipo de Salud General, Profesionales de otros Servicios Clínicos, Equipo de Servicios de Urgencia        | Aumentar la capacidad resolutiva del equipo de salud de Atención Primaria<br>Optimizar la coordinación | Reunión clínica y de coordinación<br>Atención conjunta de pacientes   | Equipo de Salud Mental y Psiquiatría Ambulatorio             | 100   | 0,5                                      | 1  |
| <b><u>CONSULTA PSIQUIATRICA</u></b>  |  |   |  |   |  |  |
| Personas referidas por violencia intrafamiliar compleja y para personas agresoras referidas por Ley 19.325 | Realizar diagnóstico   | Evaluación y diagnóstico psiquiátrico<br>Información, apoyo y orientación<br>Indicación tratamiento psicoterapéutico / psicosocial según diagnóstico<br>Alta o referencia a Equipo de Salud General | Psiquiatra   | 100   | 0,5                                      | 4  |
|  | Farmacoterapia   | Ansiolíticos<br>Antidepresivos<br>Neurolépticos   |  | 20<br>20<br>20  |  |  |
| <b><u>PSICODIAGNOSTICO</u></b>   |  |   |  |   |  |  |
| Personas referidas por violencia intrafamiliar compleja y para personas agresoras referidas por Ley 19.325 | Realizar Diagnóstico   | Aplicación de tests psicológicos  | Psicólogo clínico  | 40  | 2  | 1  |

|   |  |  | <b>VARIABLES PARA PROGRAMACION<br/>(Estimación Promedio)</b> |   |  |  |
|---|--|--|--|---|--|--|
| <b>CON QUIENES</b>  | <b>OBJETIVOS DE LA ACTIVIDAD</b>   | <b>ACCIONES A REALIZAR EN LA ACTIVIDAD</b>   | <b>TÉCNICO O PROFESIONAL</b>                                 | <b>% DE LA DEMANDA ESTIMADA QUE NECESITA LA ACTIVIDAD</b> | <b>DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD EN HORAS</b> | <b>N° DE ACTIVIDADES POR PERSONA / AÑO</b> |
| <b><u>CONSULTA PSICOLOGICA</u></b>  |  |  |  |   |  |  |
| Personas afectadas por violencia intrafamiliar compleja y para personas agresoras referidas por ley 19.325              | Modificar factores psicológicos  | Evaluación y diagnóstico psicológico<br>Psicoeducación, apoyo emocional  | Psicólogo clínico  | 100   | 0,5                                      | 6  |
| <b><u>PSICOTERAPIA GRUPAL</u></b>   |  |  |  |   |  |  |
| Personas afectadas y/o familias por violencia intrafamiliar compleja y para personas agresoras referidas por ley 19.325 | Desarrollar habilidades para la resolución no violenta de conflictos<br>Redefinir roles al interior de la familia<br>Expresar y manejar sentimientos | Aplicación de intervenciones terapéuticas según modelo teórico específico y plan de tratamiento de cada paciente | Psicólogo clínico<br>Psiquiatra                              | 40  | 0,33<br>(6 personas en 2 hrs.)           | 12   |