EsSalud

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD N°22-GCPS-ESSALUD-2019

Lima,

VISTA: 04 JUL. 2019

La Carta N°201 -GPNAIS-GCPS-ESSALUD-2018 y el Informe Técnico N°28-SGNAPS-GPNAIS-GCPS-ESSALUD-2019, mediante el cual la Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud, remite para aprobación el proyecto de Resolución que aprueba el "Información sobre Detección y Prevención de la Violencia" y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante el artículo I del Título Preliminar de la Ley N°26842, Ley General de Salud, se establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo;

Que, de conformidad con lo establecido en el Numeral 1.2 del artículo 1° de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, ESSALUD tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos.

Que, en el literal e) del artículo 2° de la Ley N° 27056 se establece como una de las funciones de ESSALUD, formular y aprobar sus reglamentos internos, así como otras normas que le permitan ofrecer sus servicios de manera ética, eficiente y competitiva;

Que, por Resolución Ministerial N° 075-2004/MINSA se aprobaron los "Lineamientos para la Acción en Salud Mental" que tienen como objetivo brindar orientación para constituir las bases de planificación de las acciones de salud mental;

Que mediante Resolución Ministerial N° 771-2004/MINSA, se estableció que la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz desarrollará sus acciones bajo la responsabilidad de la Dirección General de Salud de las Personas

Que, mediante Resolución Ministerial N° 943-2006/MINSA aprueba el Plan Nacional de Salud Mental;

Que, mediante Resolución de Gerencia General N° 1151-GG-ESSALUD-2016 se aprueba el Plan Cuidado de la Salud Mental en EsSalud 2016-2021, que establece como acción estratégica la formulación de guías que contribuyan a la prevención de la violencia.

Que, con Resolución de Gerencia Central N° 06-GCPS-ESSALUD-2019, se aprueba los Lineamientos para la Intervención de Prevención y Atención de la Violencia Contra la Mujer y los Integrantes del GRUPO Familiar en EsSalud".

EsSalud

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD N° 22-GCPS-ESSALUD-2019

Que, mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015 se aprobó el texto Actualizado y Concordado del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud-ESSALUD, establece en el artículo 158° que la Gerencia Central de Prestaciones de Salud es el órgano de línea encargado de elaborar, proponer, monitorear y evaluar el cumplimiento de las políticas, normas y estrategias relacionadas con la atención integral de salud que se brindan a los usuarios a través de las IPRESS propias, de terceros y otras modalidades, así como en salud ambiental, seguridad y salud en el trabajo y medicina complementaria, en el marco de las normas sectoriales;

Que, mediante Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 07-GCPS-ESSALUD-2019, se conformó el Comité Técnico de Salud Mental para que desarrolle la propuesta de documentos técnicos.

Que, mediante la Carta e Informe de Visto, la Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud remite el proyecto de Resolución que aprueba el "Información sobre Detección y Prevención de la Violencia", cuya finalidad es estandarizar conceptos sobre violencia;

Estando a lo propuesto y en uso de las facultades conferidas;

SE RESUELVE:

1. **APROBAR**, el Documento "Información sobre Detección y Prevención de la Violencia", que en anexo adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.

2. **DISPONER**, que la Gerencia de Políticas y Normas e Atención Integral de Salud se encargue de la difusión del documento aprobado por la presente Resolución, de acuerdo al ámbito de su competencia.

3. **DISPONER** que la Oficina de Apoyo y Seguimiento de la GCPS remita a la Secretaria General el presente documento técnico para su publicación en el compendio Normativo del Seguro Social de Salud – ESSALUD.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE

Dr. CESAR E. CARREÑO DIAZ
GERENTE CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
ESSALUD

SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
N° 22 -GCPS-ESSALUD-2019

INFORMACIÓN SOBRE DETECCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA

V°B°
Dr. W. DIGILLUS F.
Gerente
-ESSALUD-

PERÚ 2019

DRA. FIORELLA GIANNINA MOLINELLI ARISTONDO
Presidente Ejecutiva de ESSALUD

DR. ALFREDO ROBERTO BARREDO MOYANO
Gerente General

DR. CÉSAR CARREÑO DÍAZ
Gerente Central de Prestaciones de Salud

DR. WALTER UBILLÚS FARFÁN
Gerente de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud

TITULO ORIGINAL: **INFORMACIÓN SOBRE DETECCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA**

Gerencia Central de Prestaciones de Salud
Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud
Subgerencia de Normas de Atención de Prioridades Sanitarias

Av. Domingo Cueto N° 120 – 8vo. Piso – Lima 11 – Perú

DERECHOS DE AUTOR:

Este documento no puede reproducirse total o parcialmente por ningún método gráfico, electrónico o mecánico, incluso los sistemas de fotocopiados, registro magnetofónico o alimentación de datos, sin permiso previo de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud - EsSalud – 2019.

Equipo de formulación

Dra. Beatrice Macciota Felices	HN "Edgardo Rebagliatti Martins", Presidenta.
Dr. José Gavilán Villanueva	HN "Alberto Sabogal Sologuren", miembro
Dra. Matilde Lena Luna Matos	HN "Guillermo Almenara Yrigoyen", miembro
Psic. Maria Elena Salazar Yamada	HN "Alberto Sabogal Sologuren", miembro
Psic. Berenice De La Torre S.	HN "Edgardo Rebaglitti Martins", miembro
Psic. Karim López Castillo	Hospital I Aurelio Díaz Ufano y Peral, miembro

ÍNDICE

I.	DEFINICIÓN	7
II.	FACTORES DE RIESGO DE VIOLENCIA	7
III.	TIPOS DE VIOLENCIA	8
IV.	CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA	9
V.	DETECCIÓN DE LA VIOLENCIA	10
VI.	VIOLENCIA POR GRUPO ETÁREO	11
VII.	PAUTAS PARA LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA	12

Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud - GPS - ESSALUD
V°B°
Dr. W. Ubillús F.
Gerente

INTRODUCCIÓN

Según el Informe Mundial sobre Violencia y Salud de 2002 de la OMS, identifica la violencia como una de las principales causas de lesiones y muerte a nivel mundial.

Somos parte de un equipo interdisciplinario que debe trabajar articuladamente y necesitamos tomar conciencia sobre la magnitud de la violencia, independientemente de la función que desempeñemos podemos identificarla o detectarla.

En ese sentido, el Comité Nacional de Salud Mental ha desarrollado el presente material con el objetivo de estandarizar conceptos, definiciones y pautas sobre la detección y prevención de la violencia a fin de contribuir a la salud mental de las familias de los asegurados.

I. DEFINICIÓN

La violencia es un problema esencial de Salud Publica. La OMS define el acto violento como "El uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho, o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones".
Asimismo, es cualquier acción u omisión que cause daño físico o psicológico, maltrato sin lesión inclusive la amenaza coacción grave.[1]

II. FACTORES DE RIESGO DE VIOLENCIA

La violencia tiene un origen social y está directamente relacionada con la forma en la que se desarrollan los patrones de socialización en nuestra cultura. Estos patrones parten de una idea que conceptualiza y justifica el hacer social, posibilitando ciertas formas de participación que se expresan en tradiciones, ideologías, sentimientos, conceptos, formas de ser, formas de hacer y necesidades sociales. (Borja, 2013)

2.1. A Nivel Individual

Este modelo identifica los factores biológicos y de la historia personal que influyen en el comportamiento de esta persona. Se podrían considerar factores tales como:

- La impulsividad.
- El bajo nivel educativo
- El abuso de drogas y otras sustancias psicoactivas.
- Carencias afectivas y bajos niveles de tolerancia a la frustración.
- Estilos de crianza inadecuados
- La pobreza
- El machismo
- Los antecedentes de comportamiento agresivo o de haber sufrido maltrato.

2.2. A Nivel de las Relaciones Interpersonales.

Este nivel indaga en las personas cercanas con características de impulsividad y agresividad, por ejemplo, con los amigos, la pareja, los miembros de la familia que podrían aumentar el riesgo de convertirse en víctimas o perpetradores de actos violentos.

2.3. A Nivel de la Comunidad

Este nivel examina los contextos de la comunidad como las relaciones sociales, la escuela, el lugar de trabajo y el vecindario que buscan identificar las características de estos ámbitos que se asocian con ser víctimas o victimarios.

---

[1] Ley Nª 27306, Ley que modifica el Texto Único Ordenado de la Ley de Protección Frente a la Violencia Familiar.

2.4. A Nivel Social

Este nivel examina los factores sociales más generales que determinan las fases de violencia. Se incluyen los factores que crean un clima de aceptación de la violencia, los que crean y mantienen las diferencias de los distintos estratos de la sociedad o generan tensiones entre diferentes grupos o países. (Stewart, 2019)

III. TIPOS DE VIOLENCIA

La violencia de acuerdo al contexto en el que se da, se puede clasificar como familiar, escolar, institucional, laboral y comunitaria; y por su naturaleza tenemos violencia (Huecker, 2019):

- Física
- Psicológica
- Sexual
- Negligencia/Abandono físico-emocional

3.1. Violencia física

Es la acción o conducta, que causa daño a la integridad corporal o a la salud de una persona adulta o menor de edad, y que se manifiesta mediante la acción del agresor contra el cuerpo de la víctima como los golpes; asimismo, el uso de otros objetos o sustancias

3.2. Violencia psicológica

Es la acción tendiente a controlar la conducta o aislar a la persona contra su voluntad, a humillarla, manipularla, imprimirle miedo o avergonzarla y que puede ocasionar daños psíquicos.
El daño psíquico es la afectación o alteración de algunas de las funciones mentales o capacidades de la persona, producida por un hecho o un conjunto de situaciones de violencia, que determina un menoscabo temporal o permanente, reversible o irreversible del funcionamiento integral previo.

3.3. Violencia sexual

Son acciones de naturaleza sexual que se cometen contra una persona sin su consentimiento o bajo coacción. Incluyen actos que no solo involucran penetración o contacto físico alguno. Asimismo, se consideran tales la exposición a material pornográfico y que vulneran el derecho de las personas a decidir voluntariamente acerca de su vida sexual o reproductiva, a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza o intimidación. (MINSA, 2017)

MODALIDADES DE VIOLENCIA
Negligencia/Abandono físico-emocional

Es la omisión de responsabilidad de uno o más miembros de la familia con relación a niñas y niños, mujeres y ancianos, cuando dejan de proveer las necesidades básicas para su desarrollo físico, emocional, social o cognitivo;

o manutención, puede caracterizarse como abandono, falta de cuidados, de atención y de protección, o aun como la no provisión de estímulos y de condiciones para asistir a una institución educativa, asistencia médica, etc. (Borja, 2013)

Asimismo, la violencia se puede dividir en tres categorías generales. Esta categorización distingue entre la violencia que una persona se inflige a sí misma, la violencia impuesta por otro individuo o un número pequeño de individuos y la violencia infligida por grupos más grandes. En este caso sólo estamos considerando las dos primeras.

La Violencia Autoinflingida

Comprende el comportamiento suicida y las autolesiones. El primero incluye pensamientos suicidas, intentos de suicidio, también llamados "Para suicidio" o "intento deliberado de matarse" y suicidio consumado.

Violencia interpersonal:

a) **Bulling**
Es considerado un sub tipo de agresión denominada agresión entre pares. Se trata de un fenómeno de violencia que tiene como actores y víctimas a los propios alumnos, caracterizado por la desproporción de fuerzas y poder, lo que dificulta a la persona intimidada defenderse.
La violencia puede ser guiada por un individuo o un grupo y tomar varias formas:
- **Física**: atacar, robar, dañar.
- **Verbal**: poner apodos, insultos, contestar con tonos desafiantes y amenazadores.
- **Indirecto:** propagar rumores peyorativos, la exclusión social.
Esta acción genera en sus víctimas descenso en su autoestima, estados de ansiedad e incluso cuadros depresivos lo que dificulta su integración y desarrollo normal de los aprendizajes, también es causa de deserción escolar.

b) **Mobbing: Acoso Laboral**
Es el acoso moral en el trabajo, siendo la acción de un acosador, hostigador o de varios hostigadores que producen miedo, terror, desprecio, y desanimo en el trabajador.

c) **Violencia Domestica:**
Es la ejercida por la pareja y la violencia más común en la vida de las mujeres. Teniendo efectos negativos sobre la salud física, sexual y mental

IV. CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA

El daño que causa la violencia va más allá del daño físico, la violencia provoca depresión, ansiedad, y otros trastornos de salud mental. Con frecuencia puede hablarse de que las consecuencias son serias, en niños y adolescentes impactan directamente sus posibilidades de desarrollo y generan mayor susceptibilidad a

sufrir problemas sociales, emocionales y cognitivos de por vida, así como a presentar comportamientos que son perjudiciales para la salud. (Burrows, 2018)

Las violencias contra la sociedad aumentan los riesgos de la mala salud, pudiendo provocar una muerte temprana o mala salud durante toda la vida (OMS, 2014).

También contribuye a la aparición de cánceres enfermedades cardíacas, accidentes cerebros vasculares, conductas de riesgo y consumo de sustancias.

V. DETECCIÓN DE LA VIOLENCIA

Es importante reconocer que la violencia no sólo es un problema social y de salud pública, sino que además afecta la salud mental, la integridad y hasta vida de la persona, como también aprender que es posible vivir de manera diferente.

La detección o sospecha de un caso de violencia, se podrá realizar por parte de cualquier profesional de la salud ya sea en una atención de urgencia o de consulta programada. Una vez detectado el paciente será derivado a un profesional de la salud mental y servicio de trabajo social.

5.1. Signos y síntomas físicos y psíquicos de alerta de violencia:

- Heridas, contusiones, arañazos múltiples y accidentes frecuentes
- Fracturas, luxaciones o esguinces recurrentes.
- Discrepancias entre las características físicas de la lesión y la descripción del accidente.
- Quemaduras.
- Patologías mal definidas recurrentes: dolor, palpitaciones (somatizaciones).
- Problemas obstétricos o ginecológicos recurrentes.
- Alteraciones crónicas gastrointestinales.
- Ingesta de alcohol, otras drogas o abuso de fármacos.
- Ansiedad, depresión.
- Cefaleas frecuentes, Insomnio
- Confusión o agitación.
- Intentos de suicidio.
- Síndrome de estrés postraumático.
- Embarazo precoz

5.2. Actitudes de alerta de violencia:

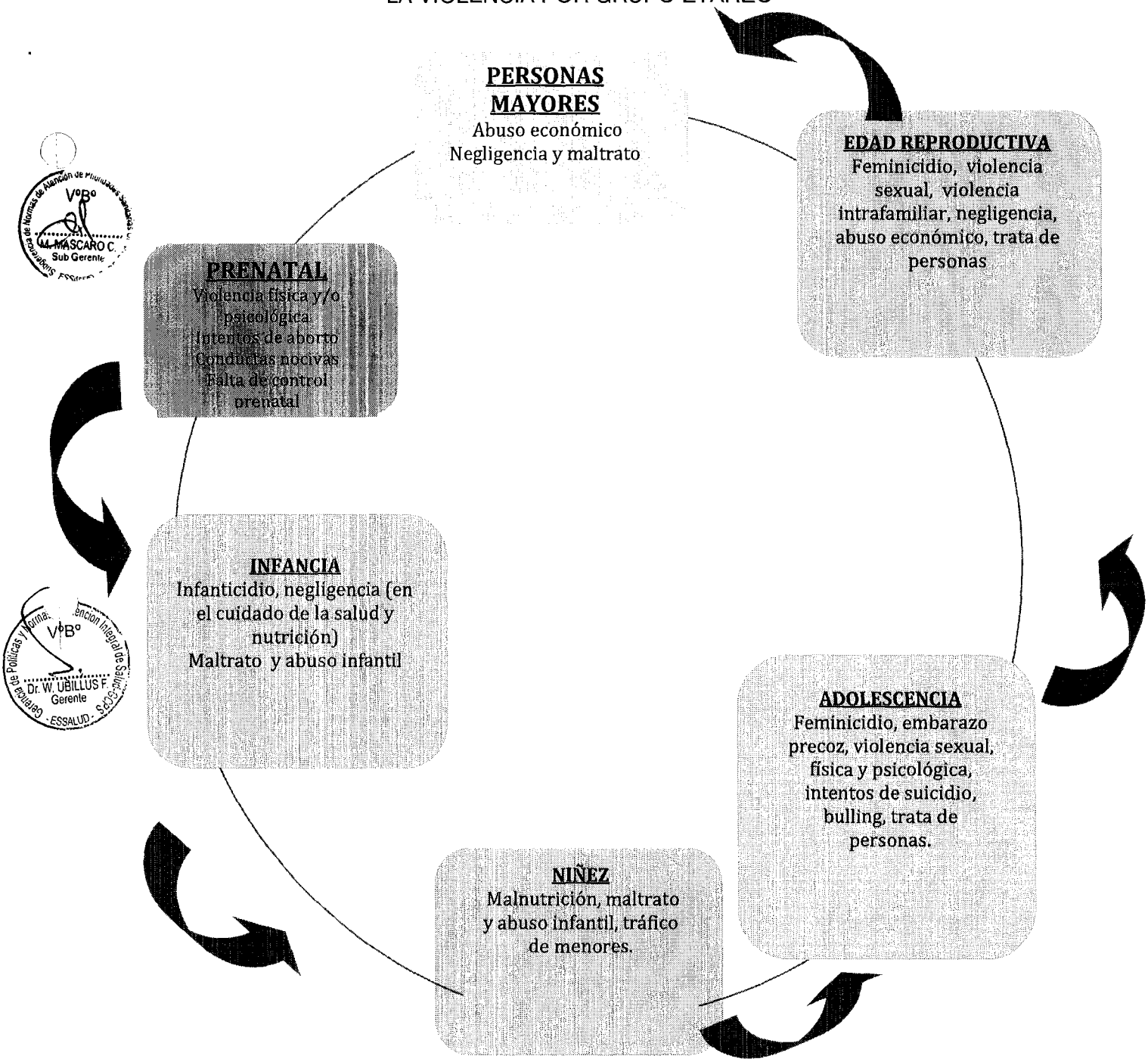
- Temor o agresividad sin causa aparente.
- Actitud evasiva, mirada huidiza, sobresalto al menor ruido.
- Tendencia a culpabilizarse y justificar.
- Resistencia a responder a ciertas preguntas e incapacidad para tomar decisiones.
- Baja autoestima.

5.3. Comportamientos de alerta de violencia:

- Abuso de medicamentos.
- Consultas sin justificación aparente.
- Demora en la solicitud de atención, a partir de que existe la necesidad.
- Absentismo laboral.
- Retraso u olvido de las citas.
- Comienzo tardío de la atención prenatal. (MINSA, 2017)

VI. VIOLENCIA POR GRUPO ETÁREO:

LA VIOLENCIA POR GRUPO ETAREO



VII. PAUTAS PARA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA

Para lograr la prevención de la violencia se podría trabajar en los siguientes factores de protección:

7.1. En la Persona

- Descubrir las potencialidades para mejorar la autoestima
- Adecuada tolerancia a la frustración
- Independencia Emocional
- Adecuado control de los impulsos
- Estilos adecuados de Comunicación
- Práctica de estilos de vida saludables
- Formación de valores
- Actitud resiliente
- Promover habilidades sociales y de asertividad
- Promover habilidades para la vida

7.2. En la Pareja y familia

- Buena comunicación
- Manejo adecuado de conflictos
- Práctica de estilos de vida saludables
- Práctica de valores como el respeto y la igualdad de género
- Retardar la edad del matrimonio hasta los 18 años de edad
- Mejorar el nivel educativo
- Autonomía económica de las mujeres
- Práctica de estilos de crianza libres de violencia
- Expresión afectiva
- Práctica de Cultura de paz y Buen trato
- El hogar dirigido por los padres con buen trato y respeto
- Promover la honestidad y fidelidad conyugal.

7.3. En la Comunidad y Sociedad

- Información adecuada en los medios de comunicación
- Normas adecuadas de convivencia
- Disponibilidad de espacios seguros o refugios
- Acceso a grupos de ayuda
- Mejora del Nivel educativo y normas sociales que promuevan la equidad de género
- Accesibilidad a Instituciones de apoyo multidisciplinario
- Participar en campañas preventivo promocionales
- Promover actividades deportivas y recreativas saludables

VIII. BIBLIOGRAFÍA

- Barrier, P (1998) Domestic Violence. Mayo Clinic Proceedings, Volume 73, Issue 3, 271 - 274
- Borja A, P. C., (2013), Guía para la Detección y Seguimientos de Casos de Violencia y Abuso Infantil. Programa de intervención directa de Fundación Telefónica. Mexico
- Burrows S, Butchart A, Butler N, Quigg Z, Bellis MA, Mikton C. (2018) New WHO Violence Prevention Information System, an interactive knowledge platform of scientific findings on violence. Inj Prev. 2018 Apr;24(2):155-156. doi: 10.1136/injuryprev-2017-042694. 2018: 20.
- Garriga P (2011). Guía Práctica Clínica "Actuación en salud mental con mujeres maltratadas por su pareja. Servicio Murciano de Salud. España
- Huecker MR, Smock W. (2019) Domestic Violence. Stat Pearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2019
- Ministerio de Salud del Perú (2017). Guía Técnica para la Atención de Salud Mental a mujeres en situación de violencia ocasionada por la pareja o expareja. MINSA. Lima, Perú.
- Massetti, G. M., Vivolo, A. M., Brookmeyer, K., DeGue, S., Holland, K. M., Holt, M. K., & Matjasko, J. L. (2011). Preventing Youth Violence Perpetration Among Girls. Journal of Women's Health, 20(10), 1415–1428.doi:10.1089/jwh.2011.3057
- Organización Panamericana de la Salud (2002) Oficina Regional para las Américas. Informe mundial sobre la violencia y la salud: Washington. OMS
- Organización Mundial de Salud, Organización Panamericana de Salud, (OMS/OPS), Prevención de la Violencia: la evidencia, 2012.
- Servicio Murciano de Salud (2007). Protocolo para la Detección y Atención de la Violencia de Genero en Atención Primaria, Murcia, España.
- Stewart DE, Vigod SN. (2019) Update on Mental Health Aspects of Intimate Partner Violence. Med Clin North Am. Jul;103(4):735-749. doi: 10.1016/j.mcna.2019.02.010.
- Violence and Mental Health: Opportunities for Prevention and Early Detection: Proceedings of a Workshop. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine; Health and Medicine Division; Board on Global Health; Forum on Global Violence Prevention. Source Washington (DC): National Academies Press (US); 2018Mar. The National Academies Collection: Reports funded by National Institutes of Health.