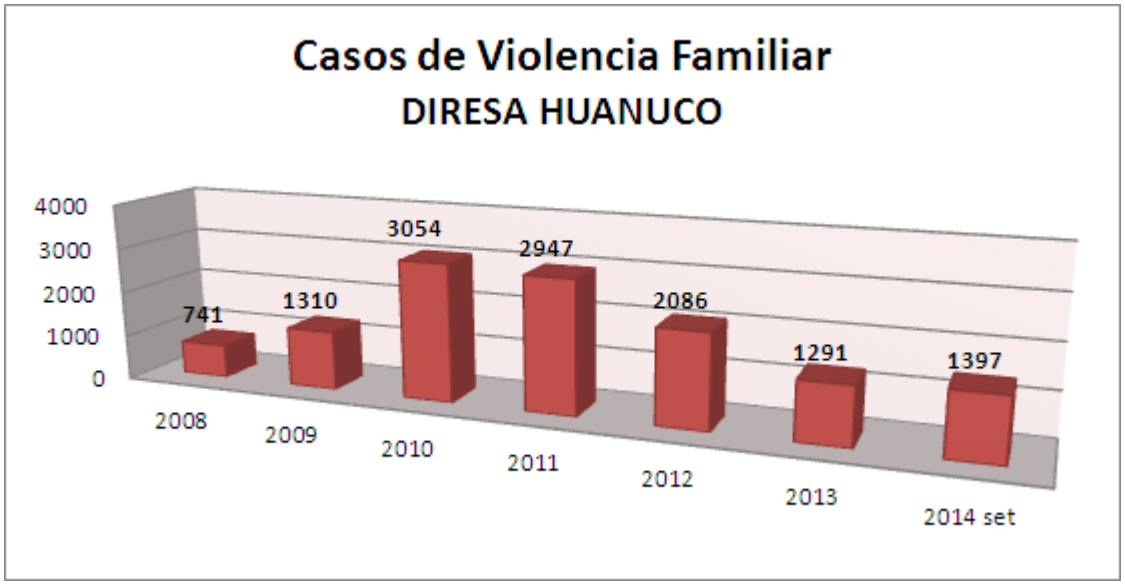
"AÑO DE LA PROMOCION DE LA INDUSTRIA RESPONSABLE Y DEL COMPROMISO CLIMATICO"

SITUACION DE VIOLENCIA FAMILIAR AL 2014

La Violencia familiar es un problema de salud pública por ello la Dirección Regional de Salud ha considerado como vigilancia Regional oficializando en el 100 % de los establecimientos acogiéndonos a la Norma de Procedimientos para la Prevención y Control y Atención de la Violencia Familiar y el Maltrato Infantil aprobada con resolución Ministerial N° 455-2001-SA, del 27 de Julio del 2001 y la Directiva N° 001 OGE-ENT-2000 Vigilancia Epidemiológica de la Violencia Familiar y protocolo, iniciándose en nuestra región de salud la vigilancia el año 2008.



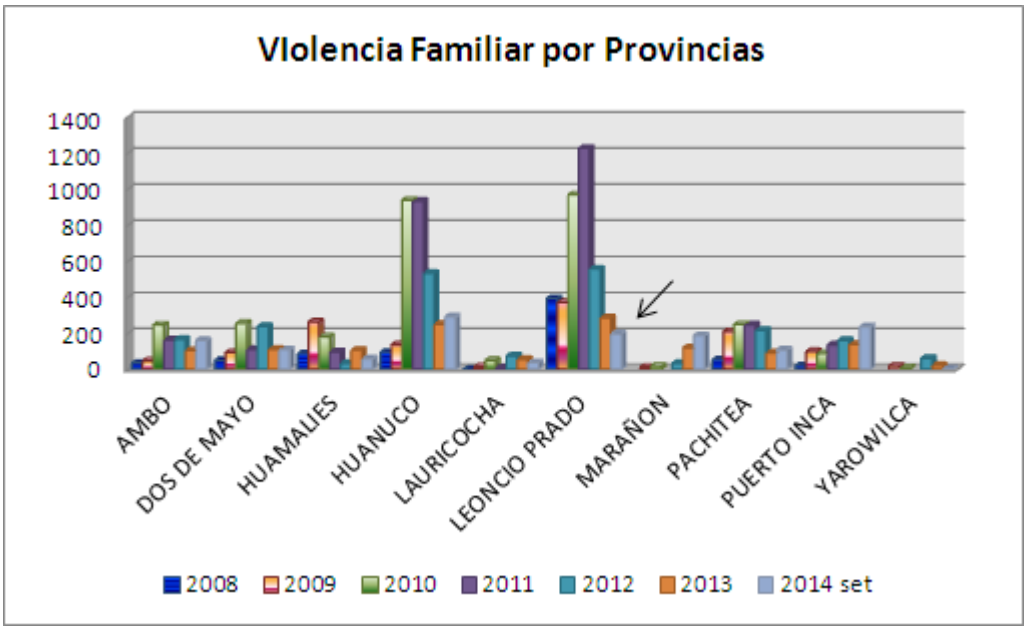
Fuente: EPIBAGEN 2010-Direccion de Epidemiologia DIRESA HUANUCO

Lo que se observa en el presente cuadro es el interés en visibilizar el problema de la Violencia familiar en la región HUANUCO, pero que lamentablemente no refleja la realidad por el desinterés del personal de salud en la vigilancia de este daño y la falta de la organización de los servicios, por ello invocamos al personal consultorios médicos, de CRED, de obstetricia, odontología y los vacunatorios, a identificar casos de violencia familiar y notificar en coordinación con epidemiologia, así mismo el reto es trabajar multisectorial y comunitario cabe recalcar que ya tenemos 7 años con esta vigilancia, observando que los 3 últimos años hay descenso no por la intervención de la estrategia sanitaria sino por la apatía y desinterés del personal de salud en visibilizar este problema de salud pública.

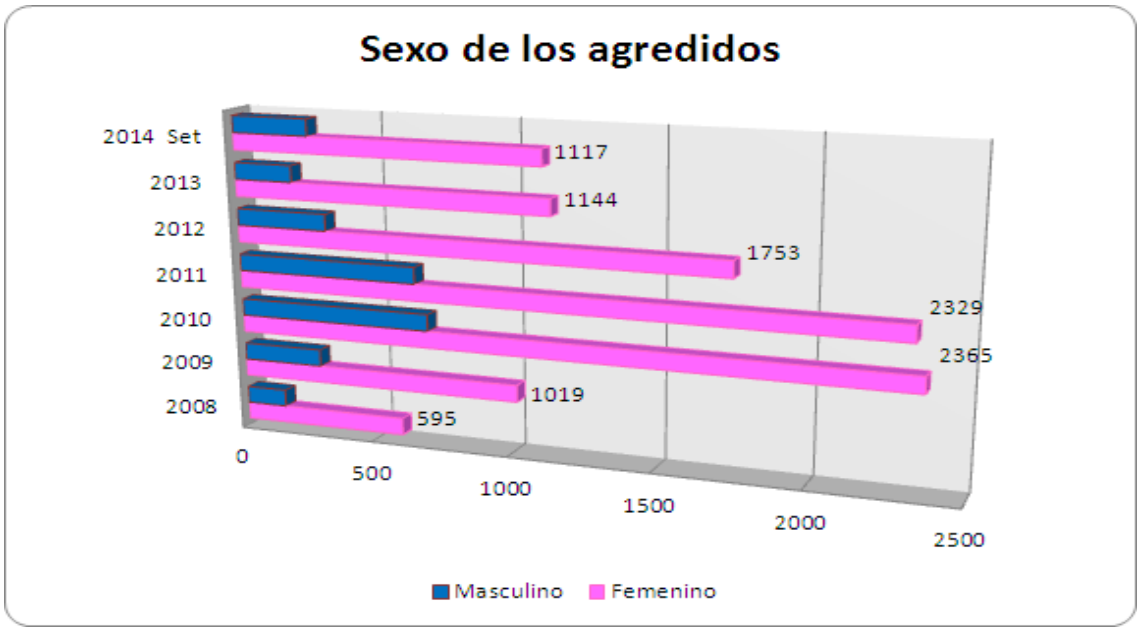
1. CASOS POR PROVINCIAS

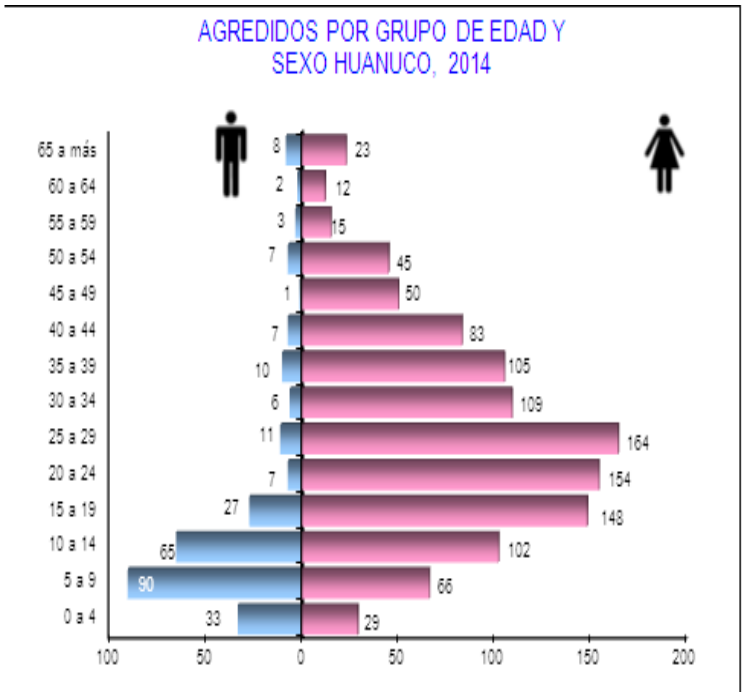
En lo que corresponde a la notificación por provincias vemos que aun la vigilancia es muy débil en Huacaybamba, Lauricocha, Marañon y Yarovilca, situación muy lamentable ya que en esas

provincias hay violencia familiar pero no notifican , instando identificar casos y notificar, de esa manera cumplir con la meta de detectar y notificar un caso por día por establecimiento de salud y así tener la situación más real y poder realizar las intervenciones en cada establecimiento de salud.

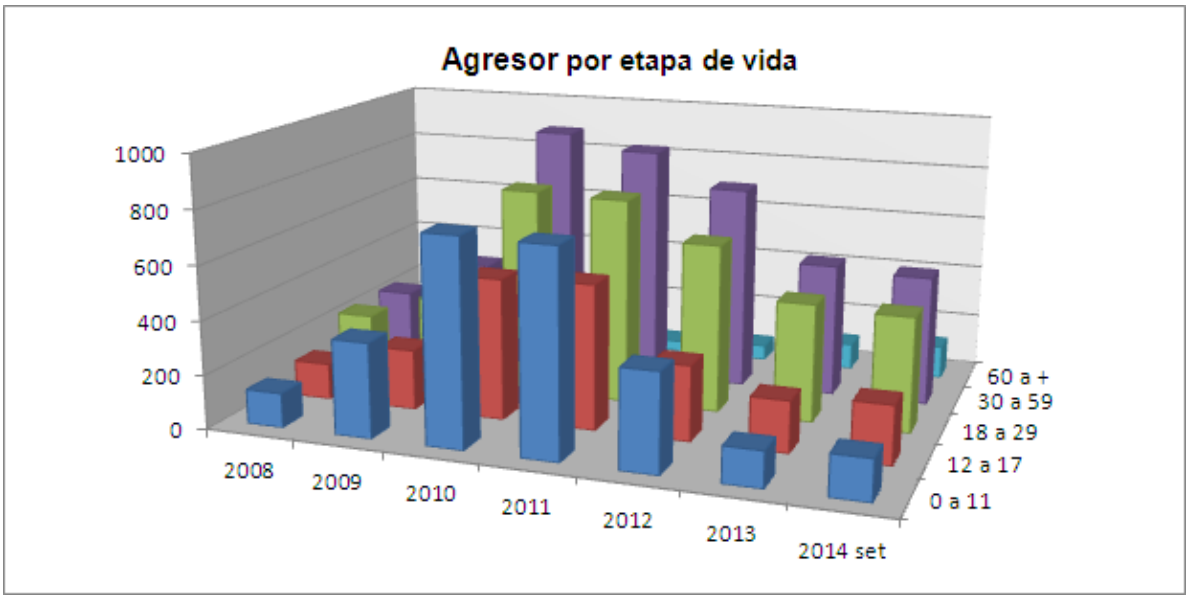


En relación al sexo se puede decir que el femenino es el más vulnerable, en el sexo masculino también hay reportes de sufrir violencia, en el caso de los **agresores** la gran mayoría son los varones observándose que en el sexo femenino también hay agresoras por ello es muy importante la intervención oportuna en estos grupos para evitar que el problema continúe y se tenga que lamentar suicidios, parricidios y asesinatos.



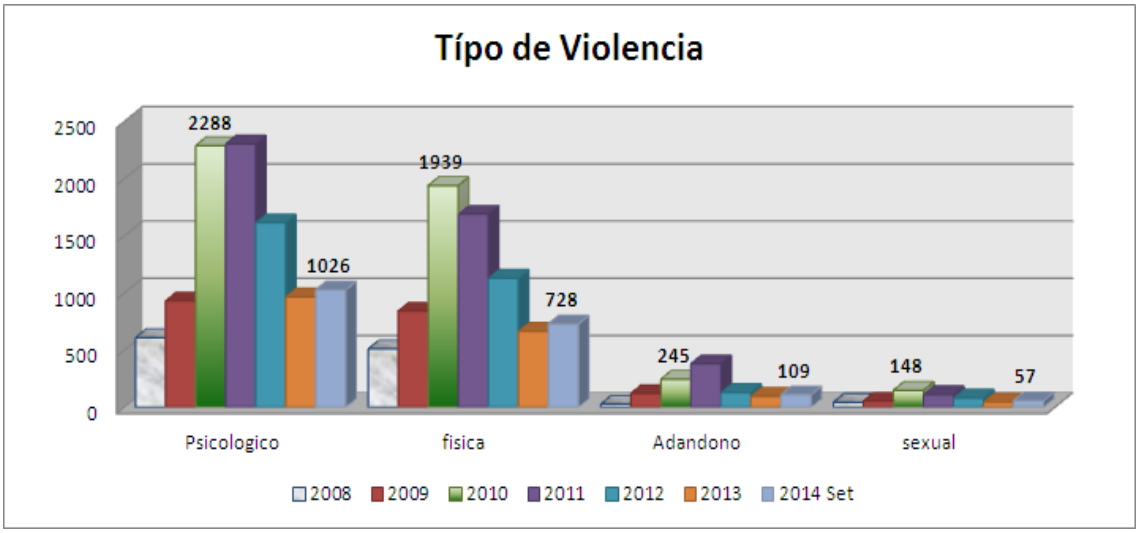


En el presente cuadro se observa los agredido por edades, el sexo femenino es el mas afectado, sin embargo preocupa que hay hombres agredidos por las mujeres y que son los niños y adolescentes, la edad de mayor agresion en las mujeres es de 25 a 29 años son las que sufren mas violencia en sus hogares, teniendo reporte de casos de meores de 4 años en ambos sexos que son violentados por los padres desencadenandose en situaciones de mayor riego como son los asesintos y suicidios. Por ello se hace urgente la intervencion con promocion, prevencion y tratamiento oportuno



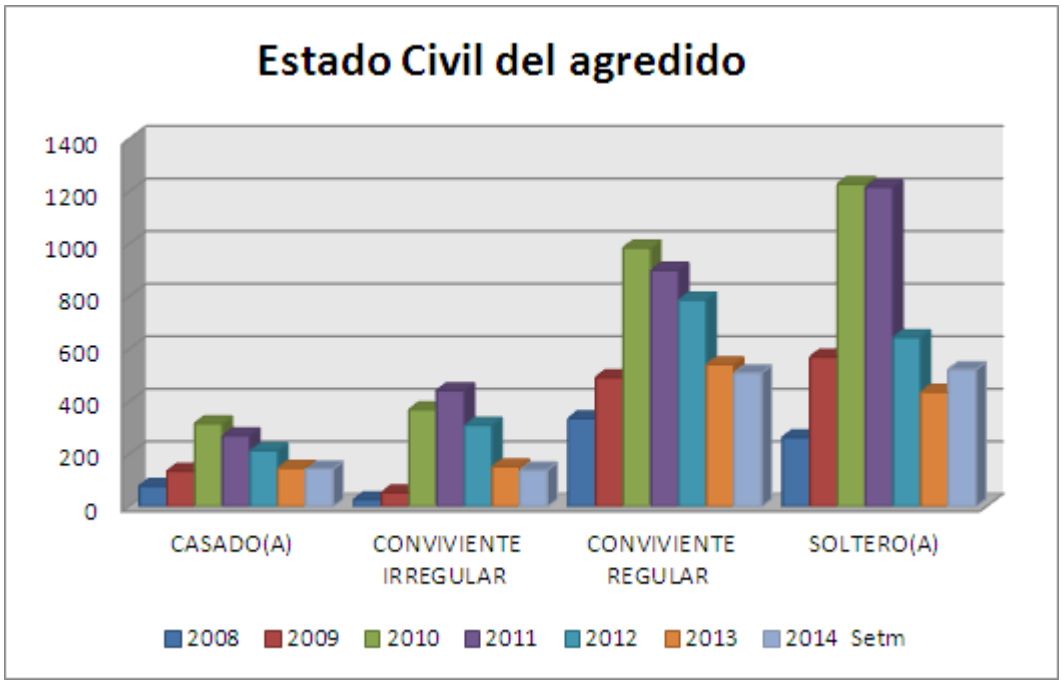
Las **AGRESORES por etapas de vida,** se tiene que la mayor incidencia de casos se produce en la etapas de vida adulta de 30 a 59 años, seguida de los jóvenes de 18 a 29 años, este dato es importante para ser intervenida y realizar campañas de promoción de salud mental y mensajes de los valores en coordinación con la estrategia de salud mental; se hace necesario realizar investigaciones para detectar motivos de la agresión familiar, también se tiene agresiones en niños y adolescentes en menor proporción pero que no deja de ser preocupante para la sociedad.

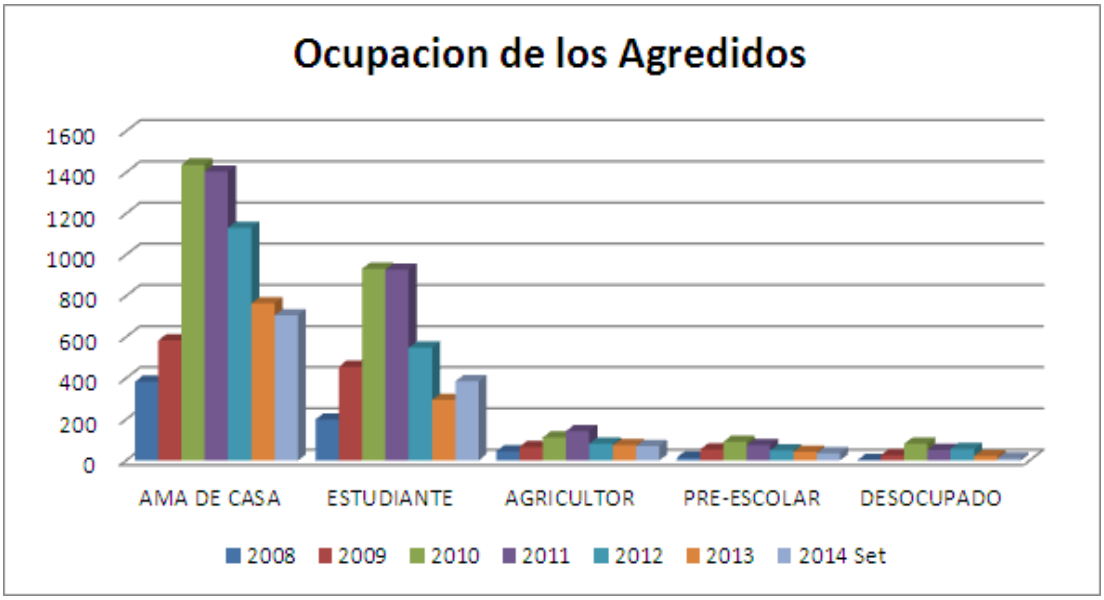
En los tipos de violencia se tiene: Violencia física, Psicológica, abandono y sexual. Siendo la violencia que mayor incidencia tiene es la Psicológica, situación que afecta al agredido y a su entorno, generando resentimiento, malestar personal, desaliento etc, por ello es importante la intervención oportuna para contrarrestar esta situación y recobrar la salud mental familiar; seguido de la violencia física debiendo darle la importancia que se merece, especialmente los Psicólogos que juegan un rol muy importante, así mismo promoción de salud, el abandono es un tipo de violencia que no es frecuente, la violencia sexual difícil de captar para encontrar este dato se hace necesario de trabajar multisectorialmente, así mismo se debe de trabajar con el agresor para romper el círculo vicioso de la violencia familiar.



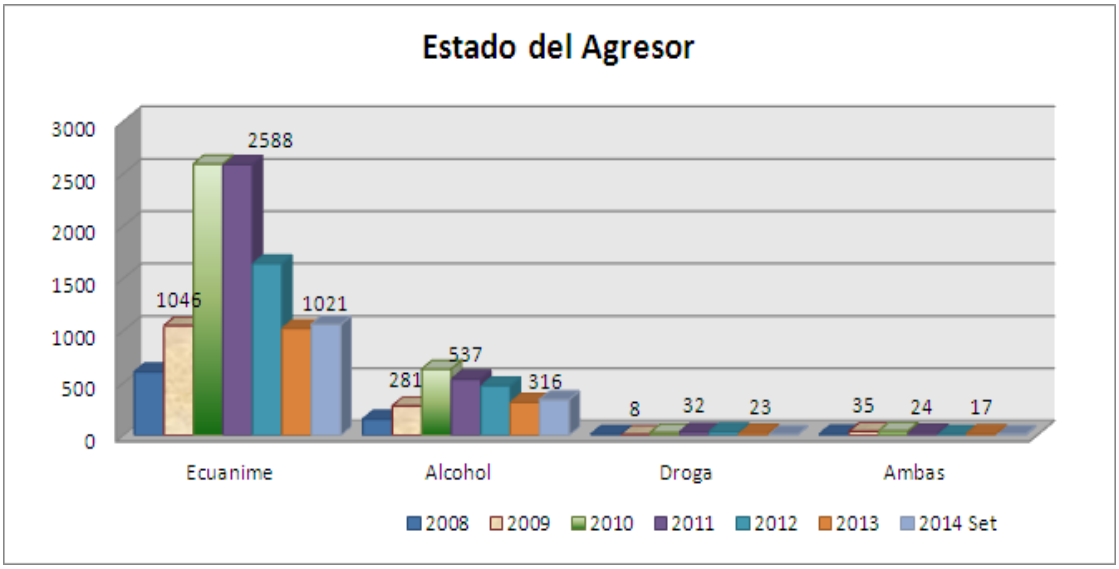
Fuente: EPIBAGEN 2010-Direccion de Epidemiologia DIRESA HUANUCO

El estado Civil del agredido es el conviviente y el soltero, en el presente cuadro se observa un descenso pero no es la realidad, sino que en los 3 últimos años la vigilancia descendió en un 50 %, es importante reforzar esta actividad y un trabajo inter disciplinario institucional y multisectorial para conocer la magnitud del problema y plantear alternabas de intervención.



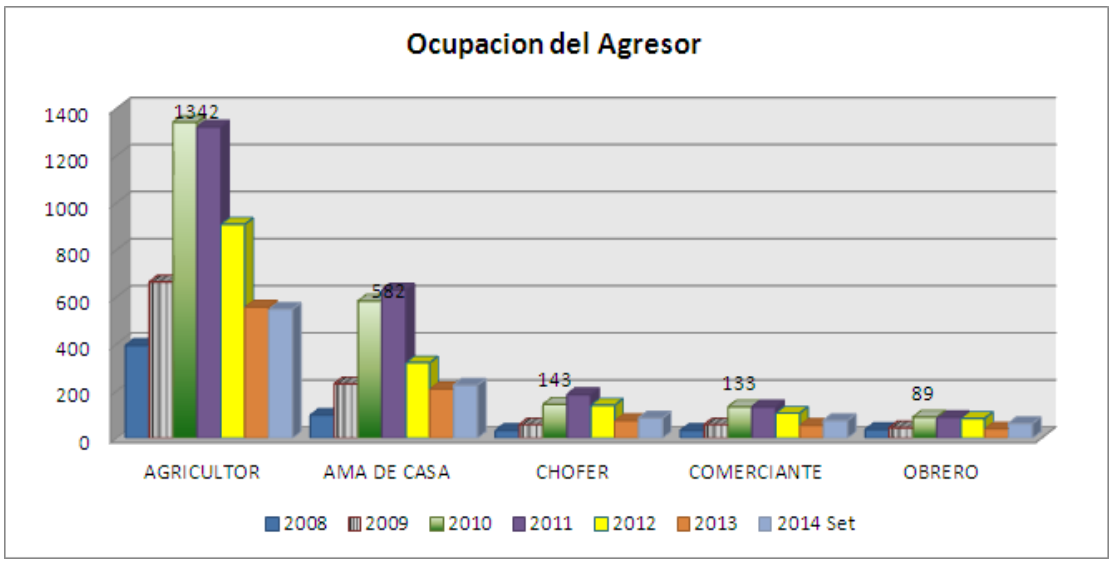


La ocupación de los agredidos es muy interesante analizar, teniendo en cuenta que un determinante la condición de ama de casa, pues el ser dependiente económicamente hace que se soporte las agresiones permanentes y en algunos casos por años, otro grupo afectado son los escolares es de gran preocupación por que son muy vulnerables y son los que formarán nuevos hogares y llevan consigo las secuelas de la violencia en el hogar y las verterán a sus hijos, por ello es muy importante la intervención urgente a este grupo.



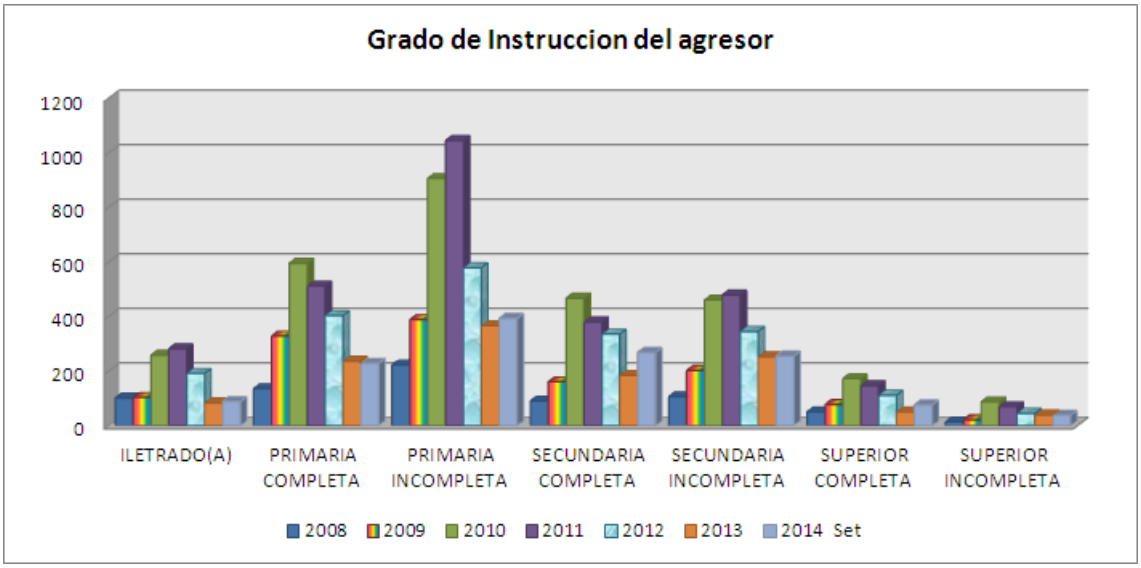
Fuente: EPIBAGEN 2014-Direccion de Epidemiologia DIRESA HUANUCO

La situación del agresor en muy importante conocer para la intervención oportuna, **el estado de ecuanimidad** se dan las agresiones en el interior de la familia, en este punto se hace necesario realizar un trabajo de investigación para tener precisión de las causa que conllevan a la violencia dentro del entorno familiar que hay afinidad y vinculo sentimental, seguida del alcohol.

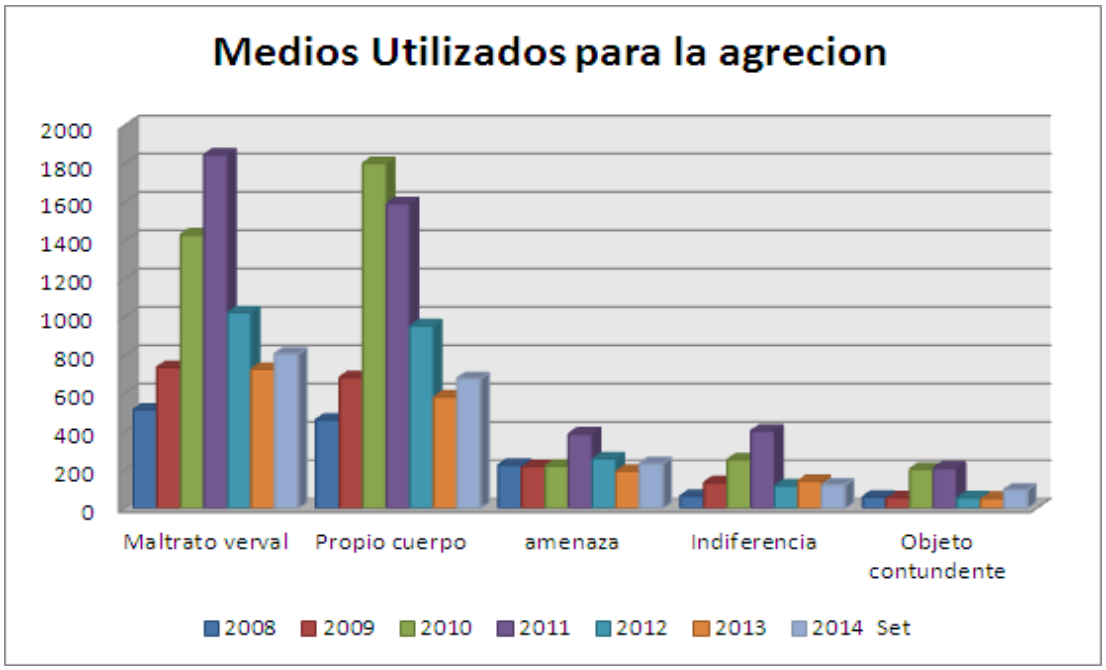


Fuente: EPIBAGEN 2014-Direccion de Epidemiologia DIRESA HUANUCO

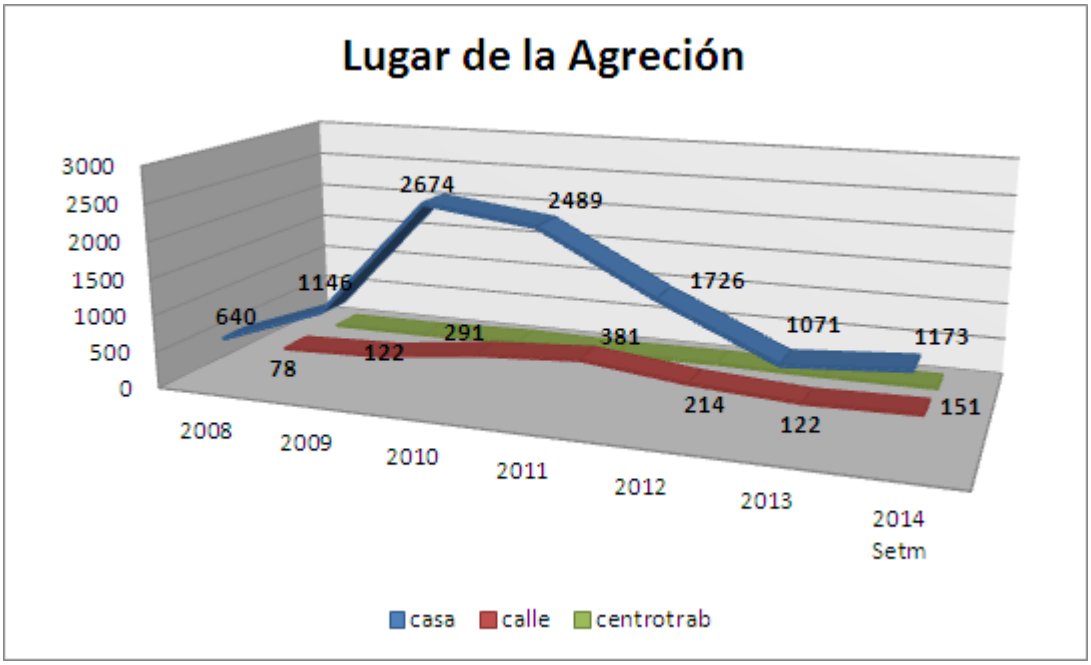
La ocupación del Agresor es otro dato interesante para realizar las campañas de salud mental y la intervención oportuna, como nos revela el presente cuadro los agricultores son los que más agreden a sus familias, demostrando que el nivel de instrucción de ellos no es el adecuado y que la solución de los problemas en la familia es la violencia, es importante este dato para orientar las acciones de intervención, sean estas en reuniones, trípticos, charlas y material educativo etc., seguida de la ama de casa son las agresoras a sus hijos pequeños, así mismo se tienen otras ocupaciones como: choferes, comerciantes, obreros, empleados, estudiantes, independientes , desocupados y otros.



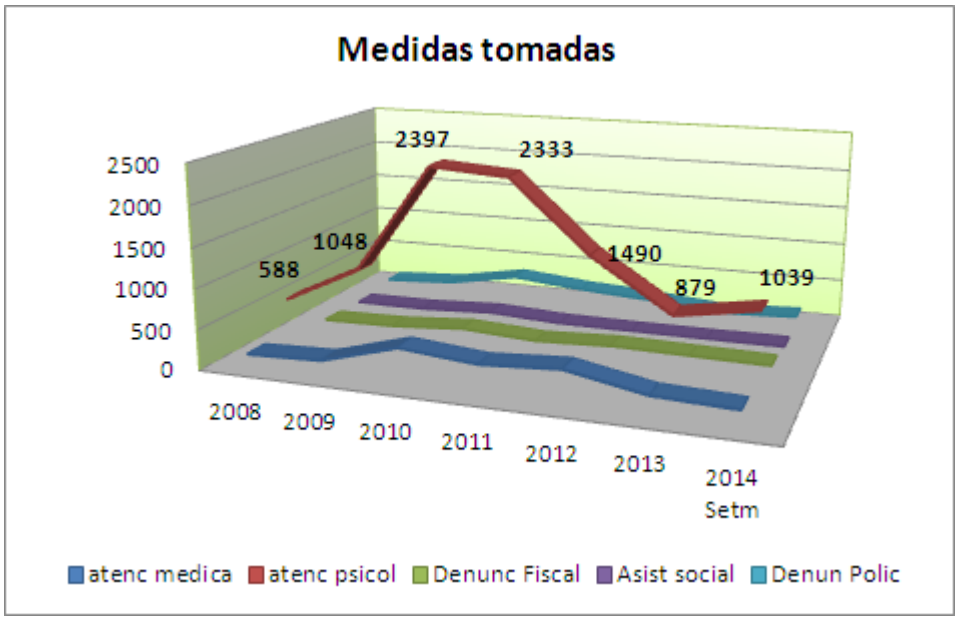
El grado de instrucción nos da una pista muy importante para poder elabora los materiales educativos y también las técnicas de comunicación para llegar a los agresores y agredidos, así poder intervenir asertivamente y tener mejores resultados en bien de la familia con énfasis a los niños, teniendo en cuenta la idiosincrasia del poblador de sierra y selva que cuenta nuestra región, así como las creencias y costumbres arraigadas en la comunidad.



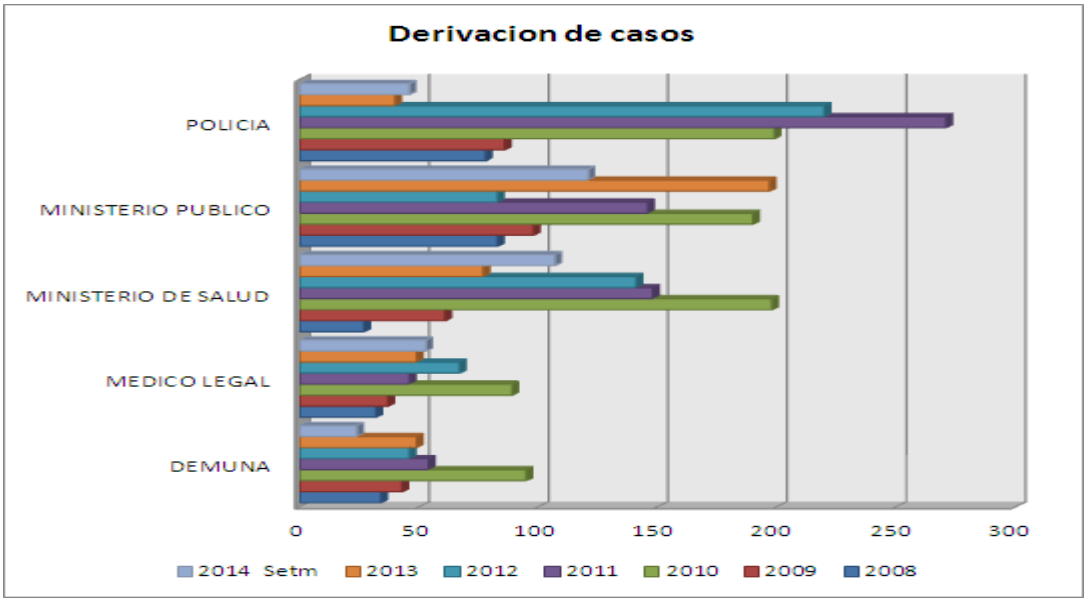
Los medios que utilizan para la agresión se evidencia en lesiones al cuerpo y el maltrato verbal, condiciones muy dolorosas para la persona que la recibe, pues lesiona el cuerpo y deja resentimientos profundos en la vida de los niños, jóvenes, adultos y adultos mayores, situación que queda para toda la vida y que lleva tiempo para poder cambiar la situación por ello es importante conocer el medio utilizado para una intelección focalizada por etapas de vida, otros medios notificados son coito forzado, arma de fuego y seducción en menor incidencia.



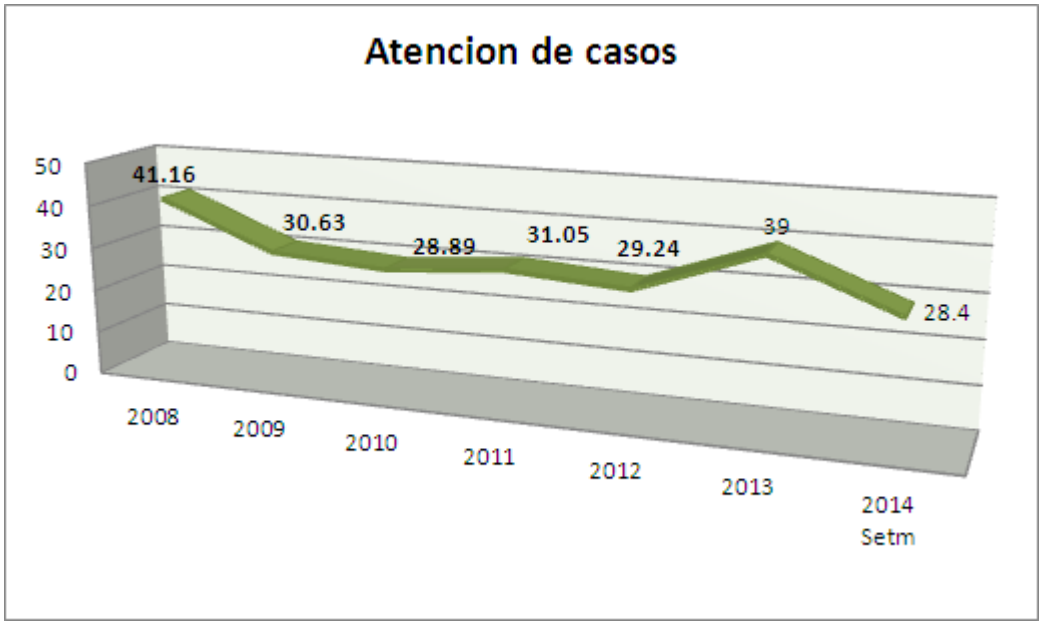
En el presente cuadro se observa lamentablemente que **el escenario de las agresiones es la casa**, lugar que supuestamente es el más seguro para una persona, pero no es así, para las familias que sufren de violencia familiar, la casa se convierte en un riesgo para su vida física y mental, dando lugar a ciudadanos con conductas anti sociales y que al final de sus vidas fracasan y ponen en riesgo a la sociedad y traen problemas de salud pública de la región y el país.



MEDIDAD TOMADAS de los reportes se tiene que la mayoría tuvo atención psicológica, cabe recalcar que es por la atención de los psicólogos es que se detectan los casos, y de ello se deriva a área que le corresponde, la coordinación multisectorial está débil sobre todo con las oficinas del Centro Emergencia Mujer que ya se están instalando en las provincias de la región, siendo esto un reto, en bien de loas y los agraviados.



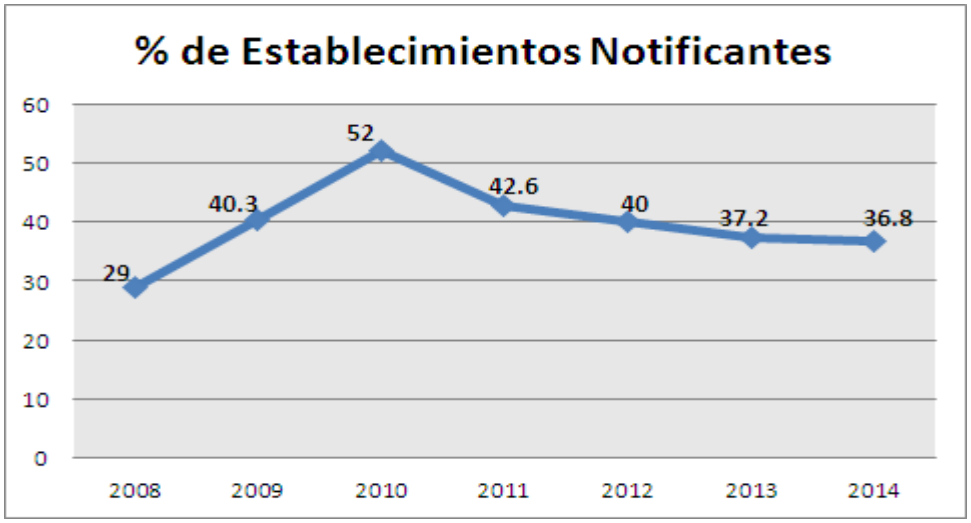
Con el funcionamiento de las DEMUNAS la derivación de los casos tiene una atención, lo ideal es que todos los casos captados notificados sean derivados adecuadamente y atendidos para ello es importante que cada establecimiento de salud elabore su flujograma establecido en el manual de normas y el trabajo multisectorial, es importante tener en cuenta que se debe de promocional la línea 100 del MINDES y así poder tener tranquilidad que el caso siguió su curso.



La notificación se realiza en los 265 establecimientos es decir al 100 %, pero que lamentablemente no lo cumplen todos y se tiene el reporte de la notificación de los 7 años, lamentablemente en la actualidad solo se da atención al 28.4% del total de los casos notificados, situación que debe mejorar , por el bien de la salud mental de la región.

Establecimientos que notificaron casos

Años	Est Notificantes	Establecimientos	%
2008	70	241	29
2009	100	248	40.3
2010	132	254	52
2011	113	265	42.6
2012	106	266	40
2013	99	266	37.2
2014 set	98	266	36.8



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica NOTISP 2008-2014

En el presente cuadro se observa el comportamiento de la notificación por años y los porcentajes, en él se evidencia que estamos **muy mal**, ya que a setiembre del presente año notificaron el 36.8 % de establecimientos (98/266) notificaron casos, cifra que nos pone en alerta y debemos trabajar en equipo multidisciplinario, las Redes deben de monitorear la notificación de los casos por trimestre y las Micro Redes mensualmente, no solo ha decaído en el número de establecimientos sino en la cantidad por establecimientos, el año pasado se remitió un oficio definiendo la meta un caso por establecimiento por día, y no se cumplió, este trabajo es de todo el equipo de salud, se espera que este año 2014 haya mejor y así evidenciar la magnitud de la VIOLENCIA FAMILIAR que si está presente pero que no lo visibilizamos.

Se felicita al personal de los establecimientos que notificaron y por la voluntad en visibilizar el problema de la Violencia Familiar en sus jurisdicciones, demostrando organización y trabajo en equipo y se llama la atención al personal de los establecimientos que no notician y a otros que notifican pocos casos y a los que bajaron en la notificación retomar la vigilancia que ayudara a su comunidad.

Lic. María Luz Díaz Rivera
Directora de Inteligencia Sanitaria
Responsable de la Vigilancia de Violencia Familiar
Noviembre 2014