



Asociación Latinoamericana de  
Medicina Social



Asociación Internacional  
de Políticas de Salud

**XII CONGRESO LATINOAMERICANO DE MEDICINA SOCIAL Y SALUD COLECTIVA.  
XVIII CONGRESO INTERNACIONAL DE POLÍTICAS DE SALUD.  
VI CONGRESO DE LA RED AMÉRICAS DE ACTORES LOCALES DE SALUD.**

## **Avances y Desafíos en la Construcción de una Política de Salud sobre Violencia Doméstica**

Sandra Romano Fuzul  
Uruguay





Visualización  
progresiva

"Problematización"

1980

Ley Seg.  
Ciudadana

Problema social

Problema de  
DDHH

Asunto político

1990

Ley N°17514  
(2002)

Consejo Nal  
Consultivo

1er Plan  
Nacional de VD

Administración de las  
necesidades

2000

SIPIAV

2012

ONGs

Servicios y activismo social

Coordinación de acciones

Profesionalización de los equipos

Cooperación  
ONGs - Estado

Estado

Adhiere a acuerdos internacionales

Sistema de respuesta desde las instituciones públicas.

Decretos, protocolos y guías.

Género + Generaciones

Políticas

públicas

# Estrategia integral: Modelo OPS



**2006** Reglamentación de la Ley de Violencia Domestica.

**2009** Modificación de la reglamentacion.

Herramientas e instrumentos:

**2006** Guía de procedimientos para el primer nivel de atención en salud “Abordaje a situaciones de violencia doméstica hacia la mujer”

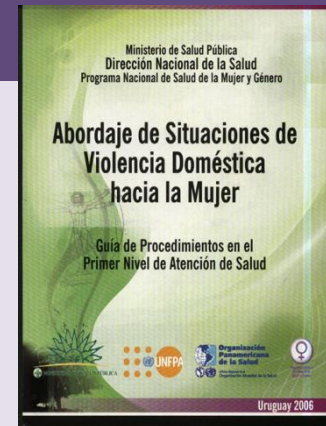
**2009** Mapa de Ruta para la prevención y la atención de situaciones de maltrato y abuso sexual infantil en el sector salud.

**2009** Capítulo sobre Violencia de las “Guías para el abordaje integral de la Salud de Adolescentes en el Primer Nivel de Atención”.

Se incluye la violencia doméstica en las nuevas normativas referidas a servicios específicos de atención:

**2010** Servicios de Salud Sexual y Reproductiva.

**2011** Nuevas prestaciones en Salud Mental



# Ejes para el desarrollo

## Conceptuales

- VD problema de SP
- Genero y Generaciones
- Intersectorialidad
- Responsabilidad integral
  - Institucional
  - Profesional
- Modelo de atención distribuido, asistencia según niveles de riesgo

## Operativos

- Equipos de Referencia
- Todo el personal brinda asistencia
- Indagación de Rutina
- Registro de la atención.
- Articulación
  - Intrainstitucional
  - Intrasectorial
  - Intersectorial.

# Acciones sectoriales integradas

- **Autoridades sanitarias** generación de normativa y herramientas, apoyo a la instrumentación, monitoreo, ajuste
- **Instituciones** prestatarias de asistencia  
Preparación de la atención, adecuación.
- **Servicios de salud** Organización, definición de roles y trayectorias para la atención
- **Personal de salud** Asistencia directa a la población, participación en acciones de prevención y promoción

## Lineamientos para atención de VD y de genero

- Prevención
- Detección
- Abordaje: primera respuesta
- Asistencia a las secuelas físicas y emocionales
  - Rehabilitación psicosocial

Todo el personal de salud según su rol  
Todos los ámbitos de asistencia  
Coordinando entre servicios y técnicos  
Con apoyo del Equipo de referencia

# Apoyo a la Implementación

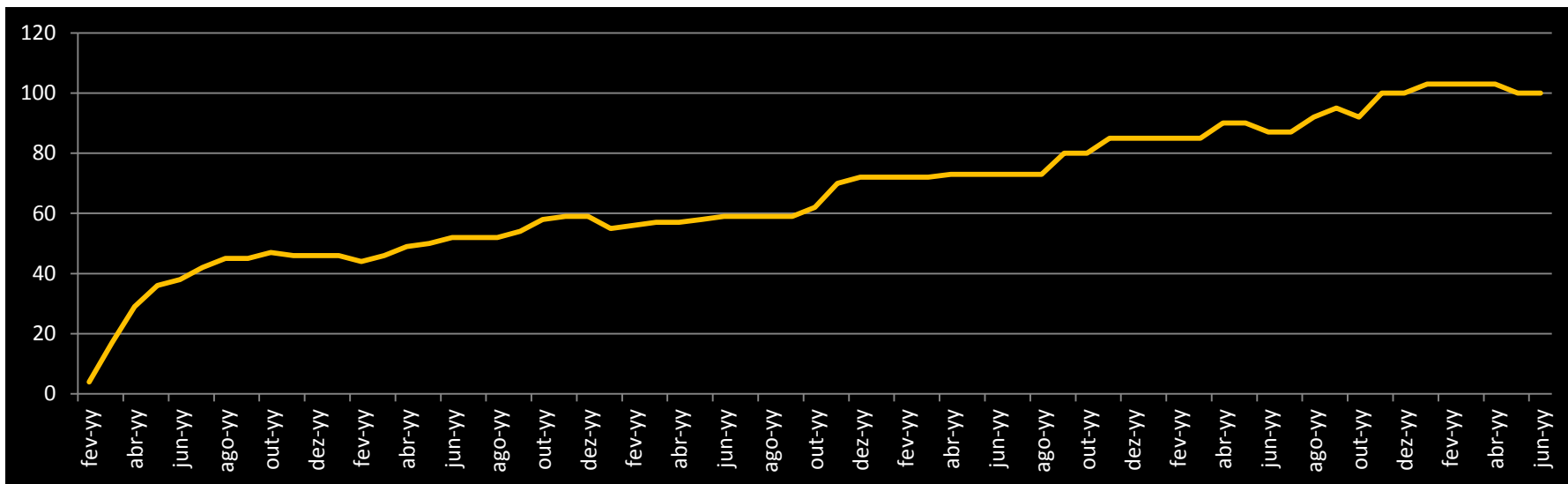
- Convocatoria a los ER
- Creación y mantenimiento de la Red de Equipos de Salud y VD
- Solicitud de informes JUNASA
- Metas prestacionales desde 2009 a la fecha
- Articulación intersectorial
- Fortalecimiento de la institucionalidad de género y específica de VD



Red de Equipos de Salud  
y Violencia Doméstica



# Número de ER activos por mes



## Distribución de los ER en el territorio

- Zonas con ER desde 2007
- Inicio de ER en 2009
- ER inestables, información parcial

# Meta Prestacional 2010 - 2012 Pesquisa de VD

	enero marzo 2011	abril junio 2011	julio setiembre 2011	octubre diciembre 2011	enero marzo 2012	abril junio 2012
Total indagacion	36925	58140	65446	69066	80613	81323
Total coordinadas ER	73	525	756	564	520	416
% coordinación	0,10%	0,90%	1%	0,80%	0,60%	0,51%

- Entre el 0,5% y el 1% de las mujeres indagadas presentaban situaciones de violencia doméstica actuales al momento de la indagación, cuya entidad, según criterio del técnico tratante, requirió coordinar con el equipo de referencia.

<b>Nº de Instituciones por % cumplimiento</b>	enero marzo 2011	abril junio 2011	julio setiembre 2011	octubre diciembre 2011
Cumple	31	29	31	35
Cumple>50%	4	5	1	
Cumple<50%	3	3	1	
No cumple	8	9	13	11

# Observaciones

La modificación más evidente e importante lograda es la inclusión de la violencia doméstica como un tema del cual se tienen que ocupar las instituciones de salud, como parte integrante de la red de recursos.

La incorporación el tema de Violencia doméstica a la atención en salud enfrenta las dificultades propias de un tema nuevo, que no era considerado un tema de competencia del sector.

2008 y 2011, emerge como reflexión de la mayoría de los ER la necesidad de mayor compromiso del cuerpo médico y como problema la falta de reconocimiento de las autoridades a la importancia que tiene el tema.

# Desafíos

- Como problema social vinculado a aspectos estructurales y culturales, el personal de salud no es ajeno al mismo, todos tienen opinión y a muchos el problema los involucra directamente.
- Su incorporación requiere un **proceso de cambio cultural, de la práctica profesional** y de desarrollo de habilidades que permitan sostener la estrategia de atención.
- **Modelo de Atención:** Tensión Servicios generales – Servicios Especializados
- Articulación en todos los niveles, ubicación de la institucionalidad.
- **Capitalización** de la experiencia.

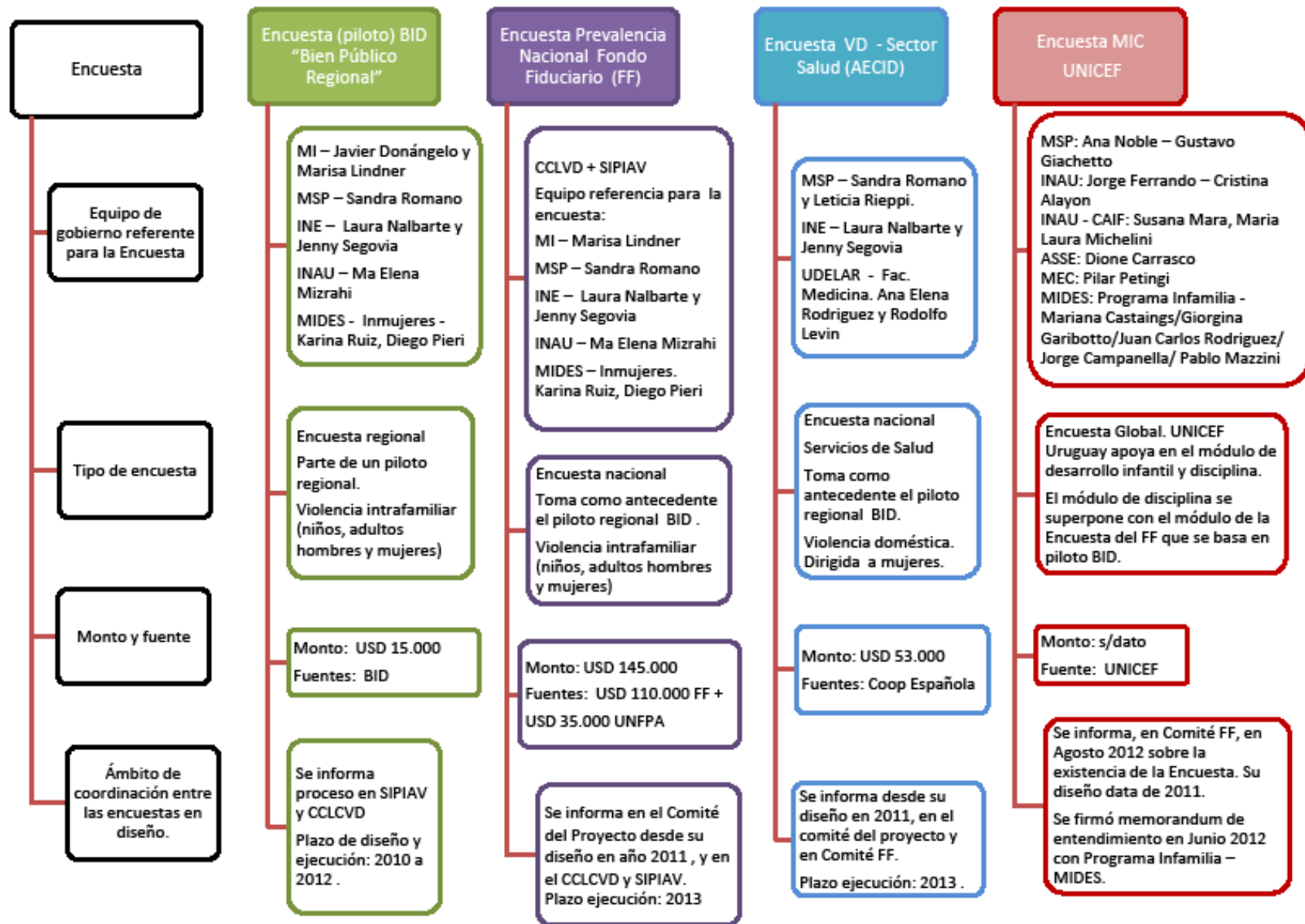
# Necesidades

- Profundización y mejora de la respuesta a las situaciones de violencia doméstica hacia la mujer.
- Publicación de lineamientos e instrumentación de una respuesta efectiva para la atención integral de las situaciones de violencia sexual. (2010 grupo de trabajo consultoría técnica con apoyo de UNFPA, 2011 consulta intrasectorial, 2012 consulta intersectorial)
- Propuesta de lineamientos para una política de salud sobre maltrato a la población adulta mayor. (2010 Grupo de trabajo)
- Consolidar a nivel de todo el país la política sanitaria para atención a la violencia doméstica hacia niñas, niños, adolescentes.
- Generar información sobre las situaciones de violencia doméstica y mayor conocimiento sobre situaciones de mayor riesgo.
- Instaurar un modelo de prevención efectivo en la erradicación de las muertes y daños severos por este motivo.

## Proyectos 2012 a 2014

- Programa integral de lucha contra la violencia de género (Cooperación AECID – Uruguay MSP – M del I – PJ – Inmujeres)
- Uruguay Unido para poner fin a la violencia hacia mujeres, niñas y adolescentes. (CNCLVD – SIPIAV – Equipo país NU)
- Normativa y herramientas para atención de violencia sexual.
- Proyecto investigación acción para casos de muerte y alto riesgo.

## Síntesis de las Encuestas sobre Violencia Doméstica en Uruguay,



Muchas Gracias

[sromano@msp.gub.uy](mailto:sromano@msp.gub.uy)

[violenciadegenero@msp.gub.uy](mailto:violenciadegenero@msp.gub.uy)