

# Visita Domiciliaria Integral

## Orientaciones Técnicas en el Marco del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria



Ministerio de  
Salud

Gobierno de Chile

**Dra. Pilar Monsalve**  
Médica Familiar Infantil  
S.S. Salud Pública  
[pmonsalve@minsal.cl](mailto:pmonsalve@minsal.cl)



# OBJETIVOS



- **Propósito**

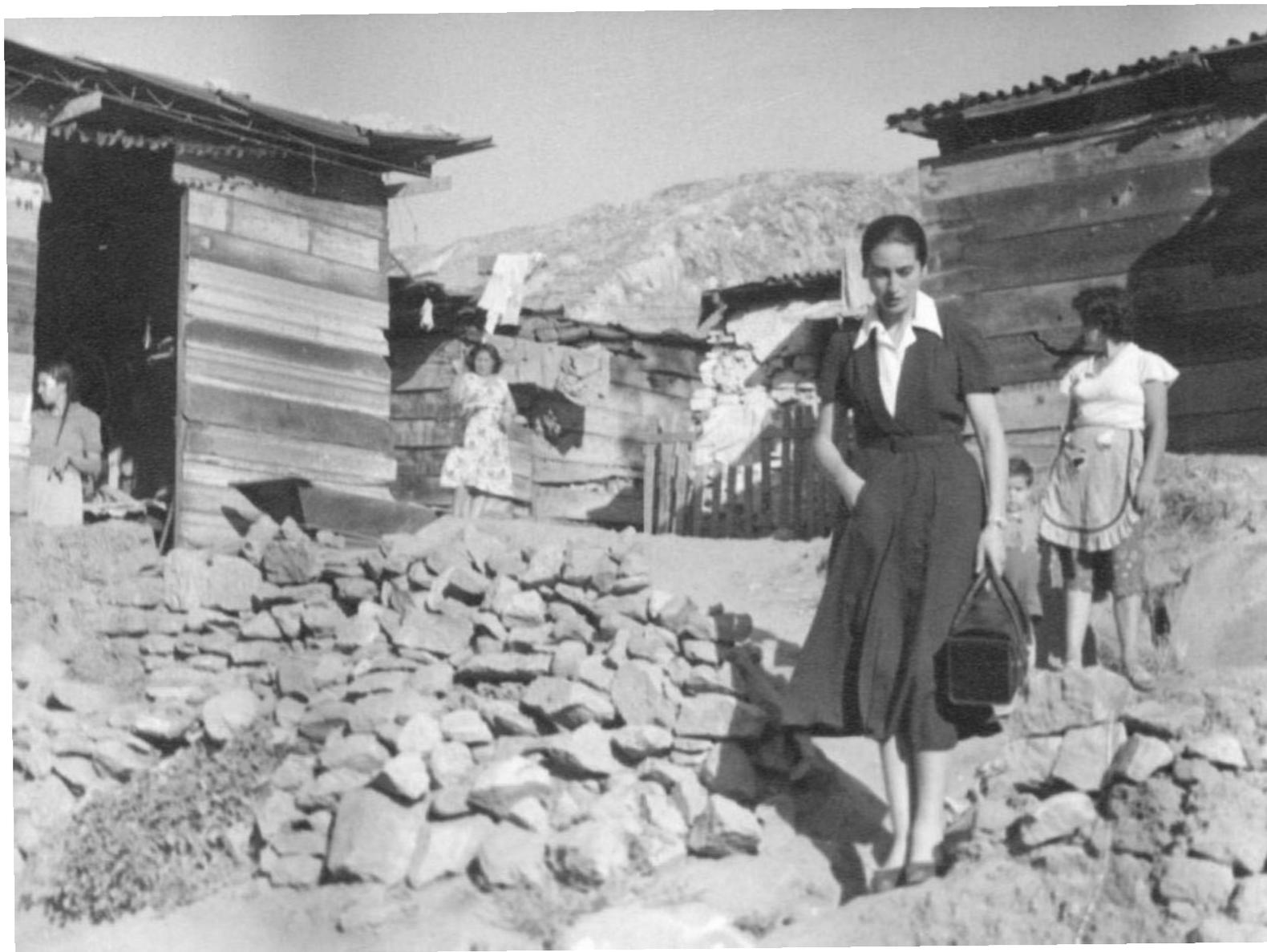
Aportar a la relevancia de la Visita Domiciliaria Integral (VDI) como una estrategia del Modelo de atención para todo el Curso de Vida

- **Objetivo**

Dar a conocer la Nueva orientación técnica de VDI el Marco del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria :

- a) Contexto y marco conceptual
- b) Aspectos más relevantes del documento y de la estrategia





# EL CONTEXTO

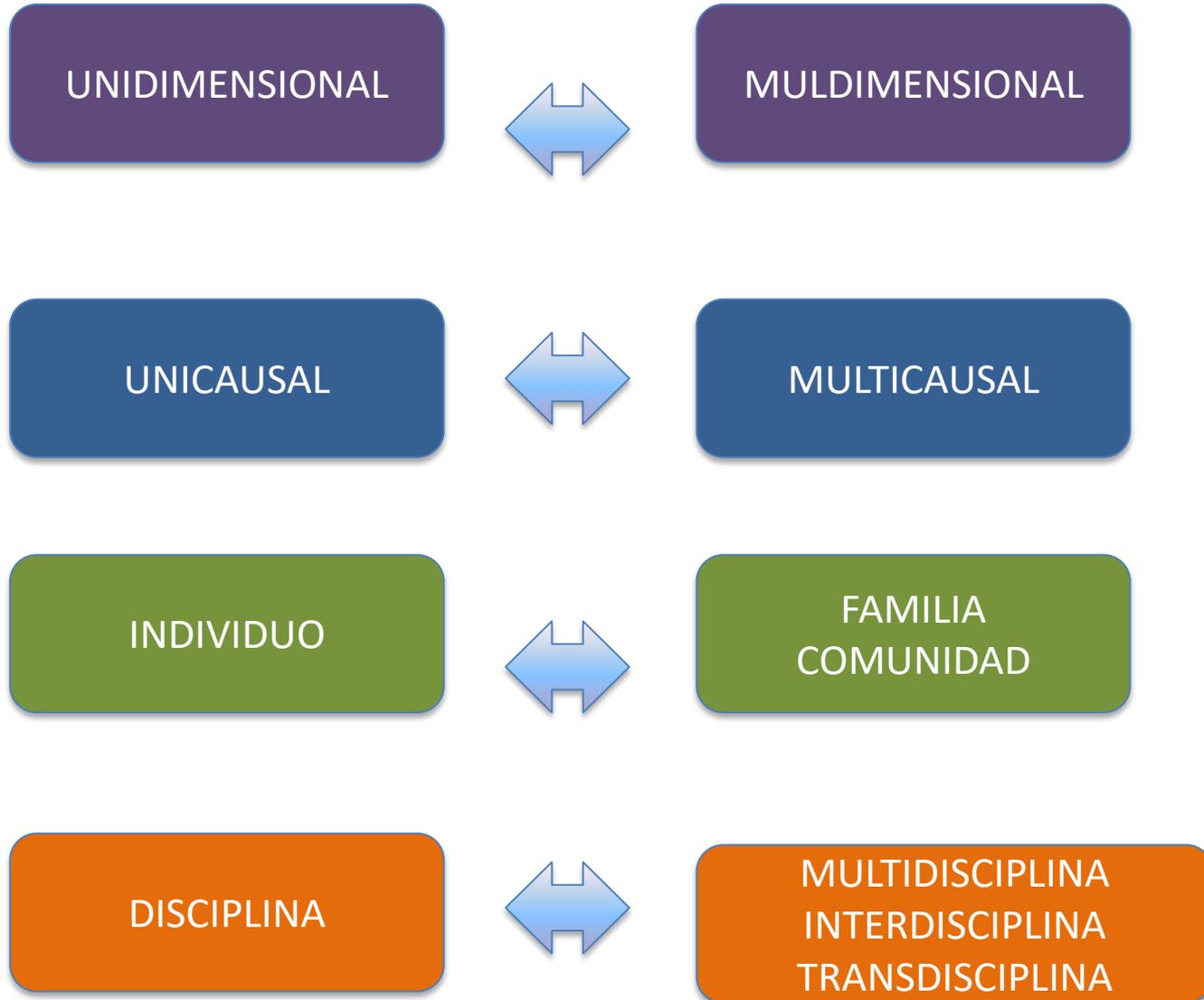
- ▶ Reforma de la Salud: Incorpora un nuevo modelo de atención ... *Integral con Enfoque Familiar*
- ▶ Evidencia que demuestra que la VDI impacta en resultados de salud
- ▶ Implementación de una política de Estado, “Sistema de Protección Integral a la infancia” ,*Chile Crece Contigo*
- ▶ La Estrategia Nacional de Salud 2011-2020 (ENS)
- ▶ Se incorpora en los incentivos :IAAPS



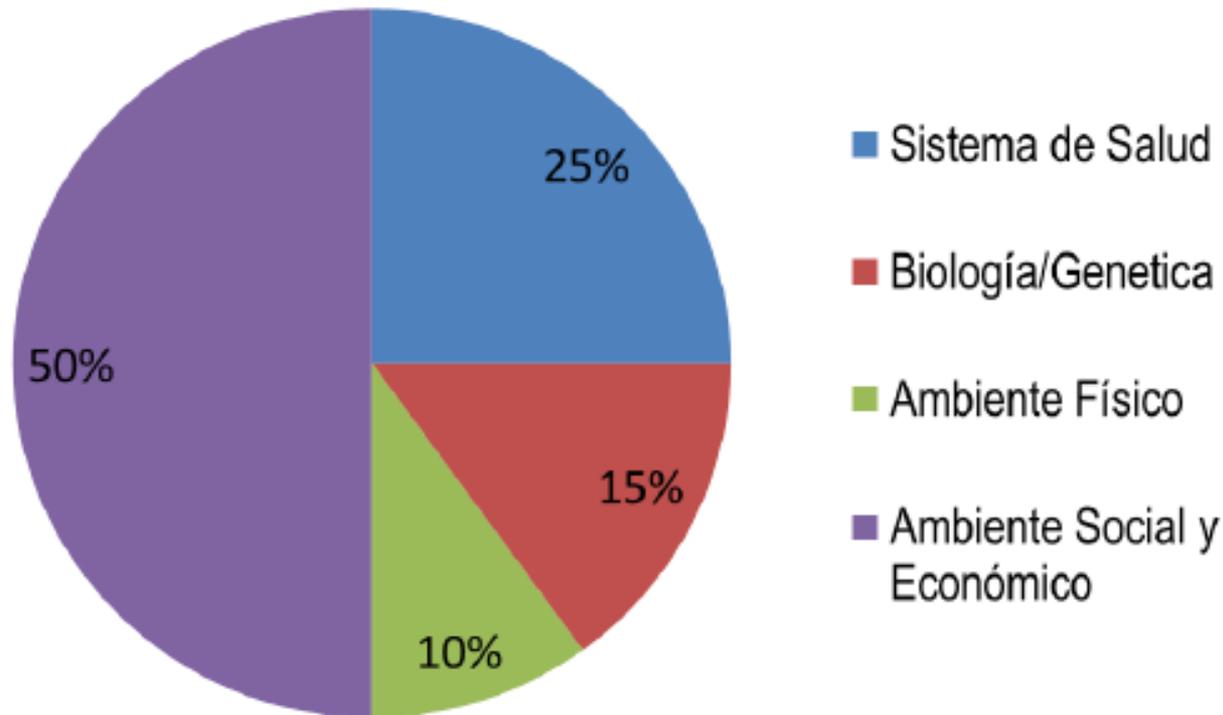
# MARCO CONCEPTUAL

- Enfoque de Derecho y de equidad
- Enfoque de Determinantes Sociales (DS)
- Enfoque de Curso de Vida
- Modelos de Epidemiología Social y Ecológico
- Modelo de Atención Integral

# Nuestros Paradigmas ...



# DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

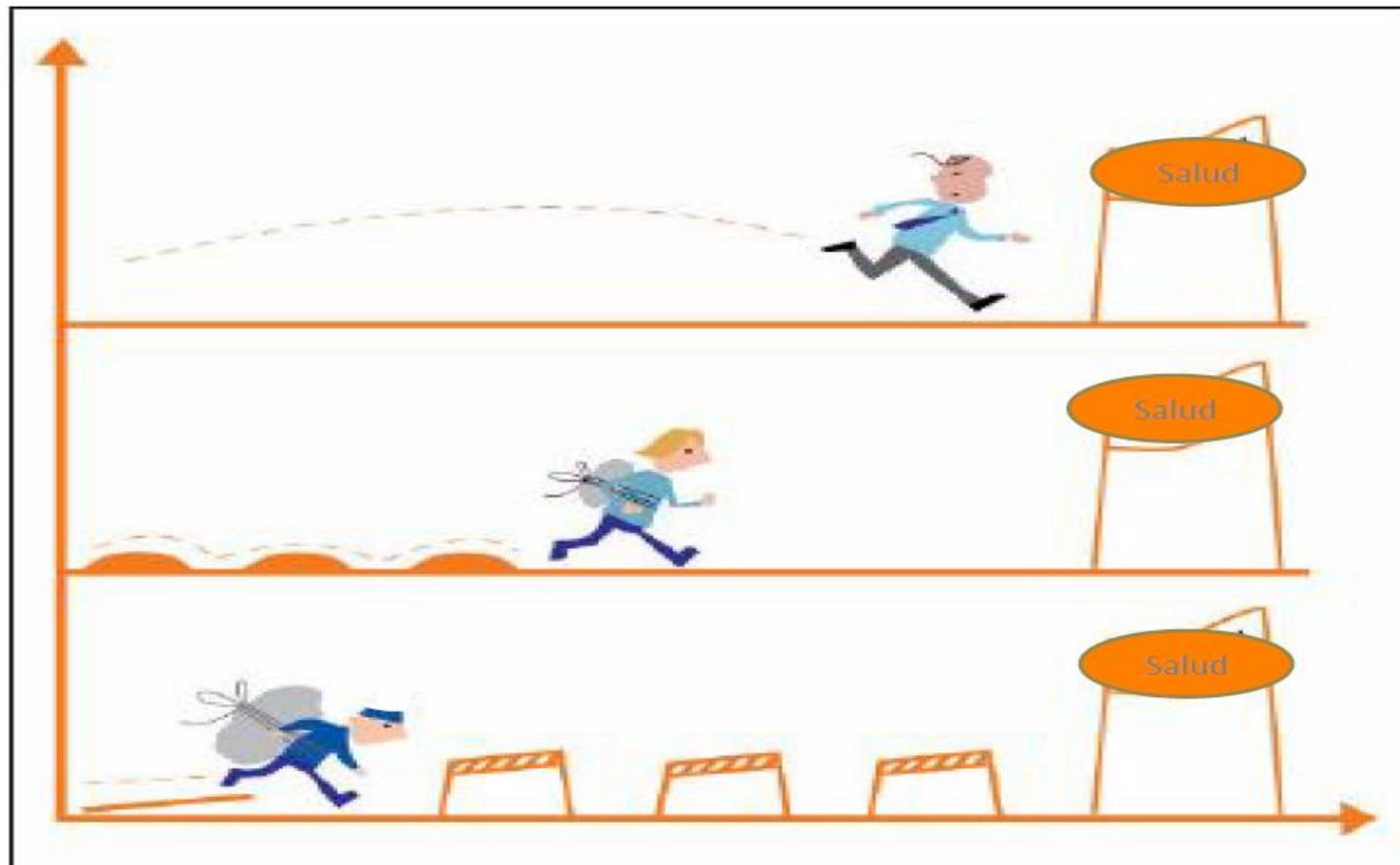


Fuente: Canadian Institute for Advanced Research, Health Canada, Population and Public Health Branch AB/NWT 2002

Desigualdad  
Inequidad

Impacto  
Negativo de  
D. S.

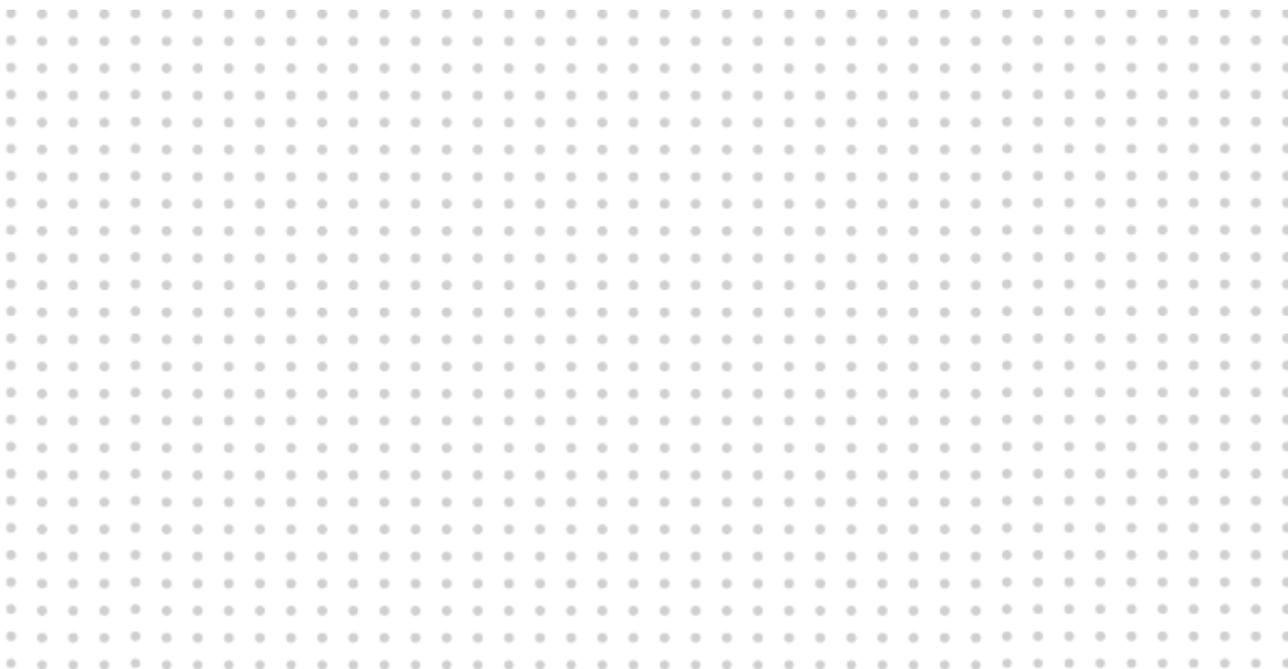
Aumento de  
Carga de  
Enfermedad



# APORTES INSTITUCIONALES EN VDI

- Orientación técnica de VDI para el Desarrollo Biopsicosocial (ChCC ,MINSAL 2009)
- Evaluación de efectividad proceso de capacitación en VDI 2009-2010 (UNICEF-MINSAL, 2011).
- Revisión Sistemática sobre la efectividad de la Visita Domiciliaria para el Desarrollo infantil con niños entre 0 a 6 años (ChCC, 2012).
- Desarrollo de perfil de competencias para profesionales que realizan VDI (2013)
- Análisis de la implementación y funcionamiento de la Visita Domiciliara Integral del sistema (ChCC, 2013)





## Visita Domiciliaria Integral Orientaciones Técnicas en el Marco del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria

Subsecretaría de Salud Pública  
División de Prevención y Control de Enfermedades - Departamento de Ciclo Vital  
Subsecretaría de Redes Asistenciales  
División de Atención Primaria - Departamento Modelo Atención Primaria

Resolución Exenta N°403, del 9 de marzo de 2018



# EL DOCUMENTO: 4 capítulos



1. Antecedentes
2. VDI y el Modelo de Atención Integral
3. Visita Domiciliaria Integral
4. Recomendaciones de VDI en algunas situaciones de riesgo.



# Nueva Definición...

“Una estrategia de entrega de servicios de salud **Integral** con **foco promocional y preventivo** (prevención primaria, secundaria y terciaria) realizada en el domicilio, dirigida a **las personas y sus familias en riesgo biopsicosocial** , basada en la construcción de una **relación de ayuda** entre el equipo de salud interdisciplinario y la familia para favorecer el desarrollo biopsicosocial saludable. Incluyendo la promoción de mejores condiciones biológicas ambientales y relacionales, se inserta en un el marco de **un plan de acción** definido por el equipo de salud de cabecera. ,con **objetivos específicos** que comandan las acciones correspondientes, los que son expuestos a la familia durante el proceso de atención, y son construidos entre el **equipo de salud y la familia** y realizados por **profesionales y/o técnicos** con las **competencias** requeridas”

PERFIL DE COMPETENCIAS PROFESIONALES, DISEÑO DEL MODELO Y MATRIZ OPERACIONAL DE CAPACITACIÓN, PARA PERSONAL QUE REALIZA VISITA DOMICILIARIA EN EL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD CHILENO. 2012 y Nueva Orientación Técnica de VDI en marco del Modelo de Atención, 2017, ( documento en Prensa)

# ELEMENTOS RELEVANTES DE LA DEFINICION



- Que es una estrategia no sólo de intervención de situaciones de daño, si no también promocional y preventiva.
- Que considera a toda la familia, no olvidando a todas las situaciones individuales de riesgo que ésta tenga y a la que hay que dar respuesta
- Que considera una mirada integral y ecológica
- Que requiere de planificación. No puede ser improvisada, sino que debe ser parte de un **plan de Intervención** o acción que dé cuenta de todas las situaciones de riesgo.
- Que considera aspectos relacionales que permiten una vinculación efectiva y finalmente un impacto positivo en los objetivos a lograr.
- Que requiere de personal con competencias.



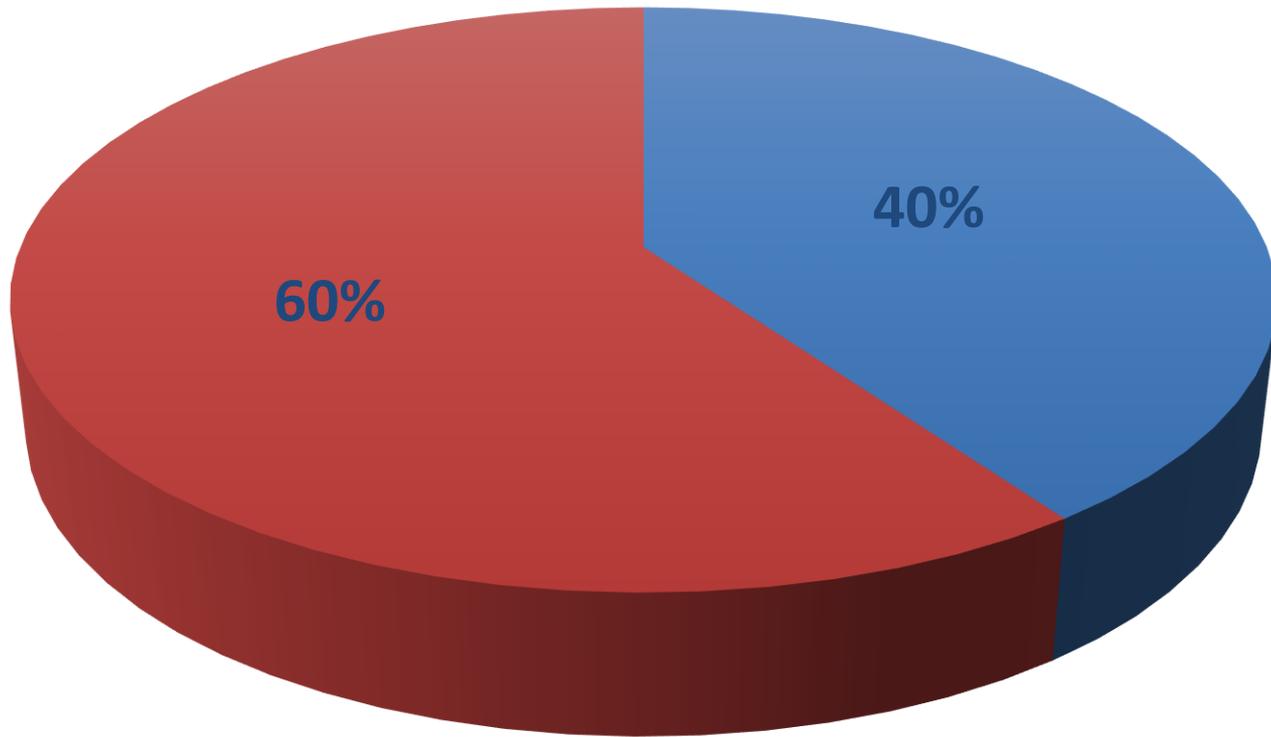
# Concepto de INTEGRALIDAD



- Dimensiones a mirar : biopsicosocial
- Unidad de observación : persona, familia y comunidad
- Respuesta Integral :
  - Equipo multidisciplinario
  - Niveles de atención: primario, secundario, terciario
  - Trabajo en red : intrasector e intersector .



# VDI según el momento de la Intervención (REM 2016)

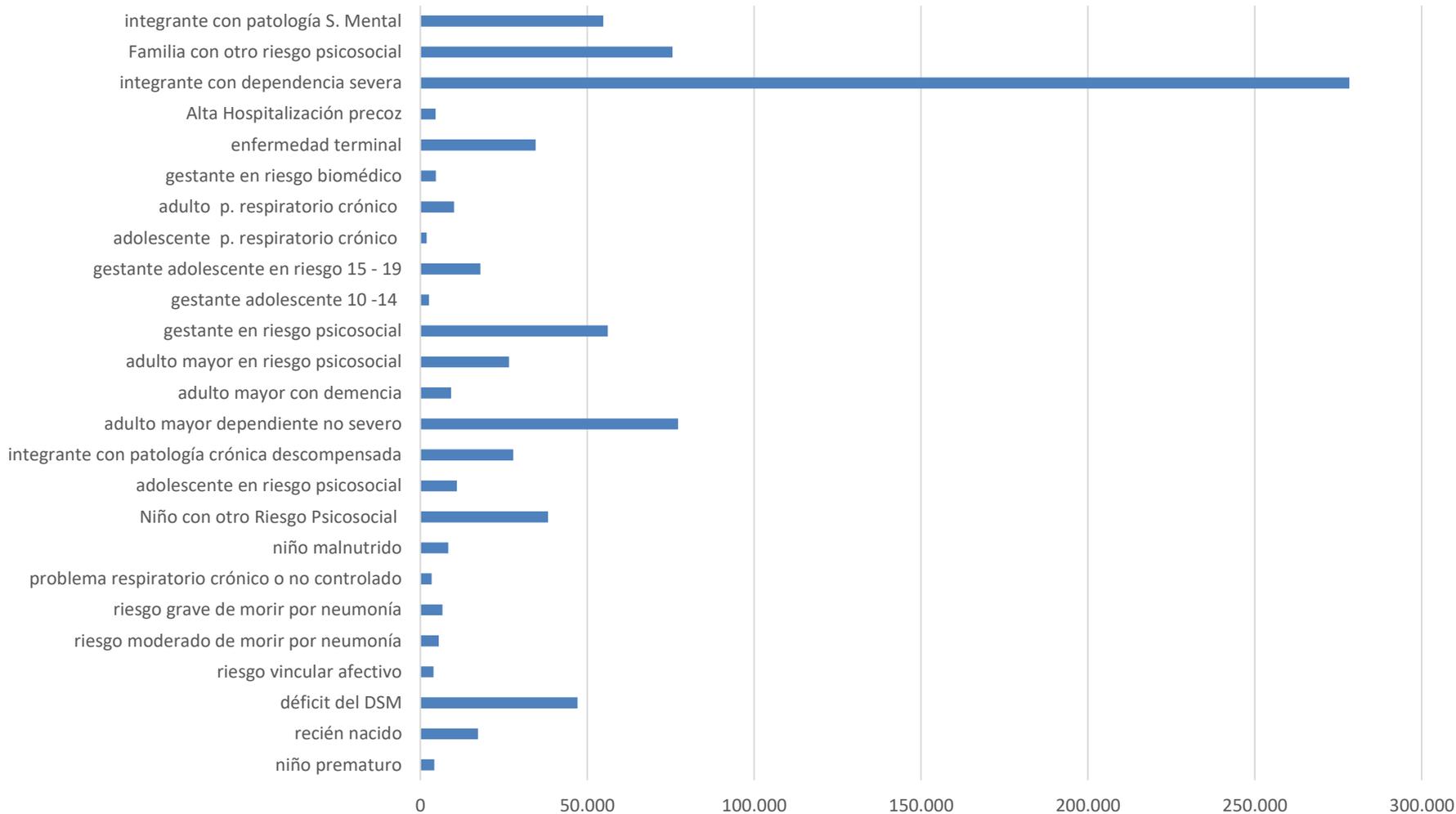


■ PRIMER CONTACTO

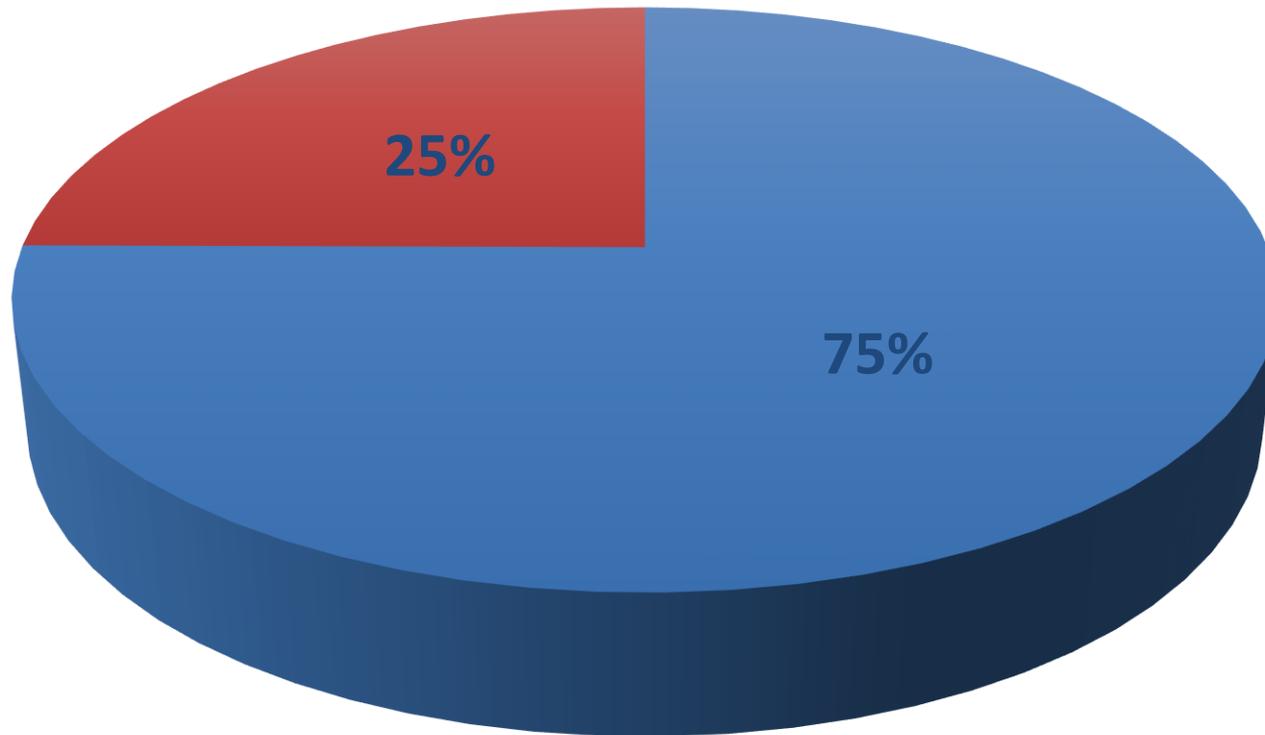
■ VISITA DE SEGUIMIENTO



# Nº de VDI según situación de Riesgo (REM 2016)



# VDI según cantidad de visitantes (REM 2016)



■ UN PROFESIONAL    ■ DOS O MÁS PROFESIONALES

# QUE NO ES VISITA DOMICILIARIA INTEGRAL

- Visita Integral fuera del Domicilio
- Atención Domiciliaria
- Visita epidemiológica
- Rescate o citación de pacientes
- Visita Frustrada
- Otros visitas domiciliarias



# LA EVIDENCIA EN LA VDI

# ACLARACIONES

- El concepto de “Visita Domiciliaria integral” es un concepto LOCAL. Por lo tanto, a nivel internacional es posible encontrar bastante evidencia sobre visita domiciliaria (VD) en sus diversas modalidades, pero no específicamente sobre VDI.
- Gran parte de la investigación en VD se ha llevado a cabo en países desarrollados.
- En Chile y Latinoamérica, se cuenta con mucha experiencia en visita domiciliaria, pero con escasas publicaciones.
- Los estudios sobre VD , son muy disímiles entre sí y que varían en cuanto a las características de la muestra, al foco y a las características de la intervención (frecuencia y número de visitas, la duración), al personal que realiza la visita, en su interconexión con otras prestaciones y en las medidas de resultado.

# Algunos efectos positivos de intensidades variables en Infancia

- ▶ Favorece la salud mental de la madre y las familias al proporcionar ayuda directa
- ▶ Impacta en actitudes y comportamientos parentales, mejorando las interacciones entre la madre y el niño
- ▶ Mejora el desarrollo cognitivo, emocional y social en los niños
- ▶ Previene el abuso Infantil y maltrato Infantil
- ▶ Mejora la autosuficiencia de la madres (mejora el contacto a las redes sociales y favorece el acceso a la fuerza de trabajo )
- ▶ En embarazo adolescente : mejora los resultados en el embarazo, mejora la salud y el desarrollo de la madre y del niño. Previene el 2º embarazo
- ▶ Promueve Lactancia y previene accidentes en el Hogar
- ▶ Promueve cuidados en padres con discapacidad Intelectual

REVISION SISTEMATICA SOBRE LA EFECTIVIDAD DE LA VISITA DOMICILIARIA PARA EL DESARROLLO INFANTIL CON NIÑOS DE 0 A 6 AÑOS

## Características de la VDI para que sea efectiva :

- ▶ Permanentes en el tiempo
- ▶ Forma parte de intervenciones planificadas
- ▶ Comienzo temprano ( embarazo)
- ▶ Modelo Multimodal ( existen otras intervenciones )
- ▶ Son flexibles
- ▶ Calidad: relacional , servicios (personal entrenado)
- ▶ Monitoreo y evaluación

# Evidencia de VD en adulto mayor

- Tipo de profesional: la multidisciplinariedad de los equipos que asisten a domicilio exhibe mejores resultados.
- Tipo de intervención:
  - Programadas para un objetivo específico
  - Fidelidad en la intervención propuesta, (estructuradas).
  - Diseño con un componente educacional.
- Periodicidad de la intervención: esporádicas son menos efectivas que aquellas que consideran seguimiento y continuidad en la ejecución.
- Tipo de usuario: adultos mayores en situación de fragilidad, con dificultad para acceder a servicios de salud y de apoyo social debido a limitaciones físicas o mentales.

# Efectos positivos de la Visita Domiciliaria

- Aumento en la calidad de vida y bienestar
- Mejoras en el autocuidado y autoeficacia
- Disminución de las caídas y eventos adversos
- Mejor utilización y acceso a servicios de apoyo sociales y de salud
- Aumento de la percepción de redes de apoyo
- Mejora los Cuidado post-hospitalario



# LA VDI COMO PARTE DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN FAMILIAR

# Niveles de Intervención del Equipo de Salud con las Personas y sus Familias



- ✓ Nivel 1: Mínimo énfasis
- ✓ Nivel 2: Información y consejería informativa
- ✓ Nivel 3: Sentimientos y apoyo emocional, consejería en crisis
- ✓ Nivel 4: Evaluación funcional e intervención planificada
- ✓ Nivel 5: Terapia familiar

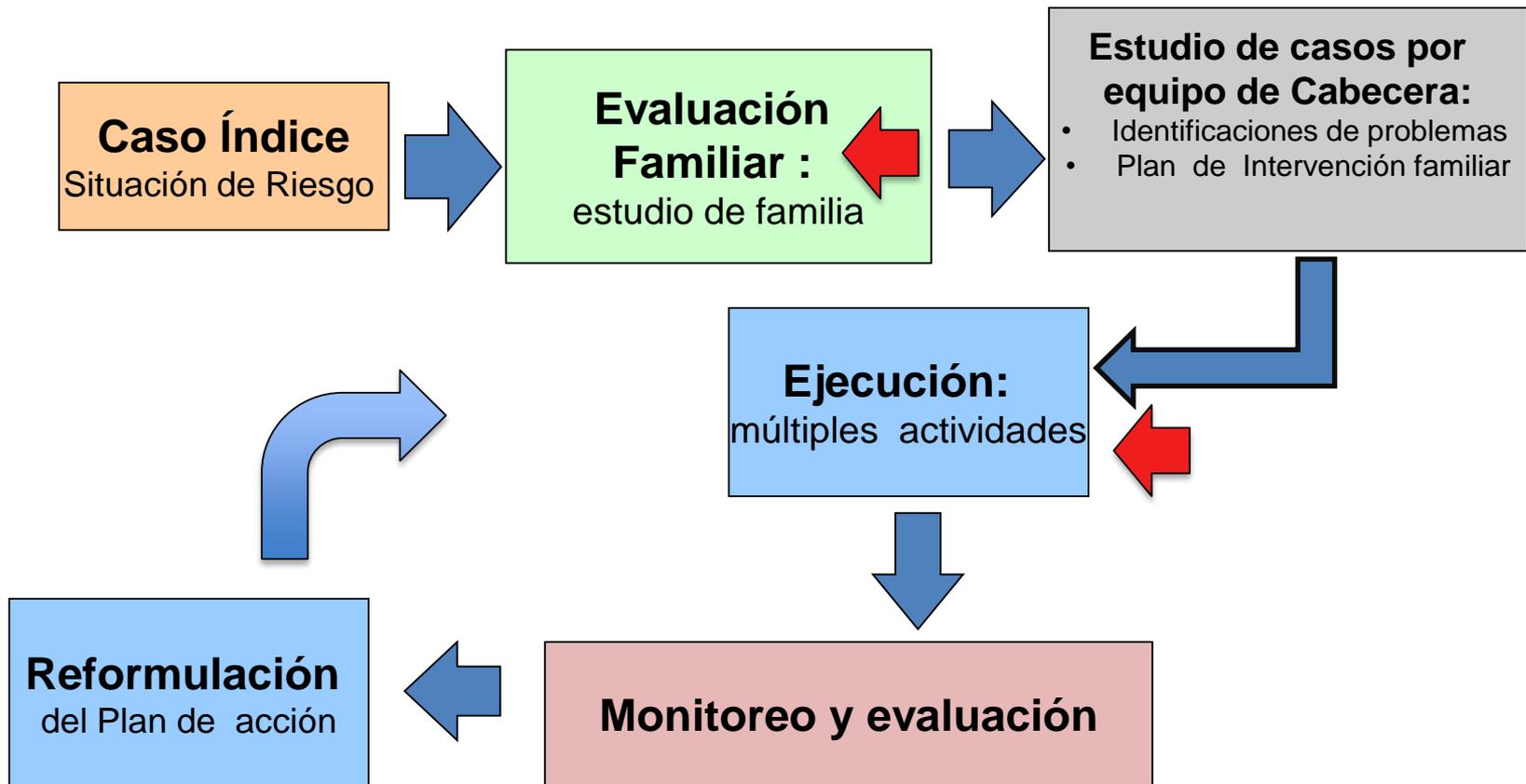


# Etapas de la Intervención Familiar



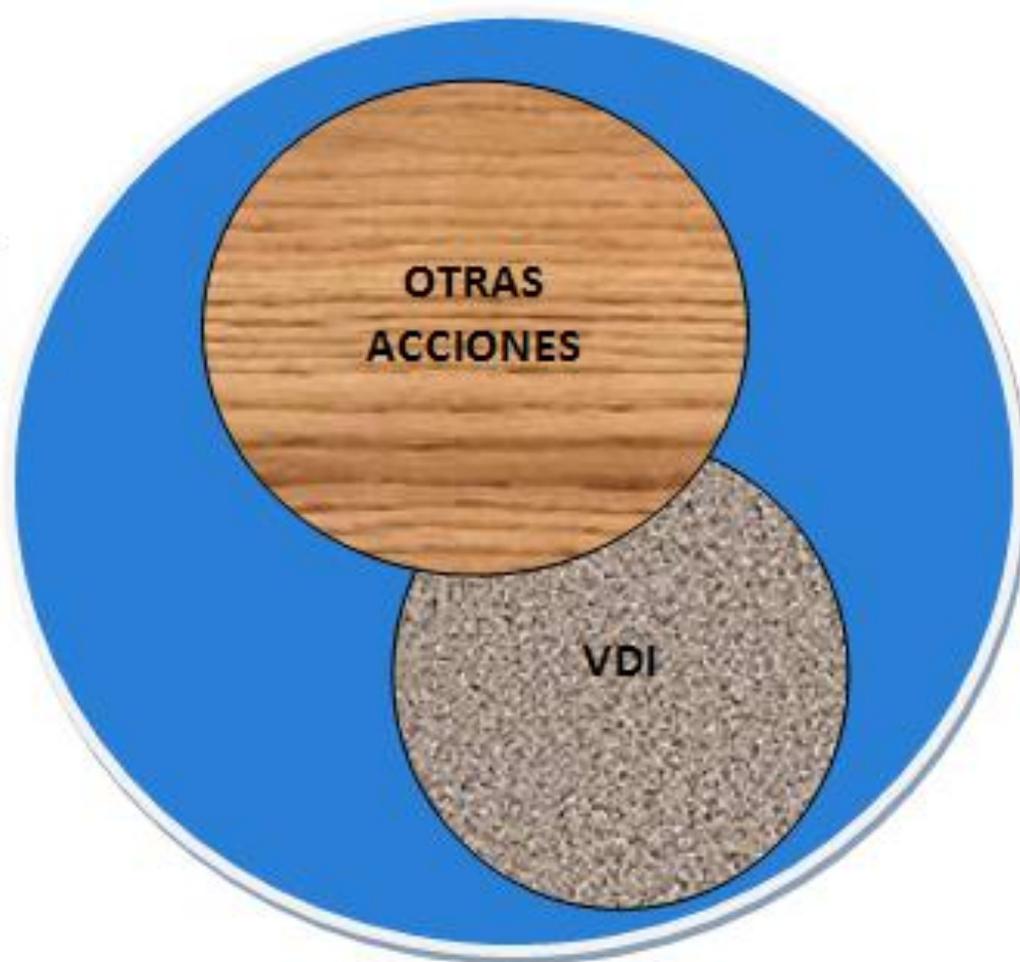
1. Priorización: a quién realizar la Intervención (familia Objetivo- Familia en Riesgo )
2. Obtención de la Información: etapa de diagnóstico ( Estudio de familia )
3. Identificación de problemas o situaciones a Intervenir (evaluación de necesidades )
4. Proponer intervenciones vinculadas a estos Problemas (plan de Intervención consensuado)
5. Ejecución de las Intervenciones
6. Monitoreo, reformulación y evaluación.

# PROCESO DE EVALUACION E INTERVENCION FAMILIAR





PLAN DE  
INTERVENCION



# La VDI como parte del Proceso de Intervención Familiar

- Estudio de familia :VDI
- Plan de acción: uno de ellos VDI





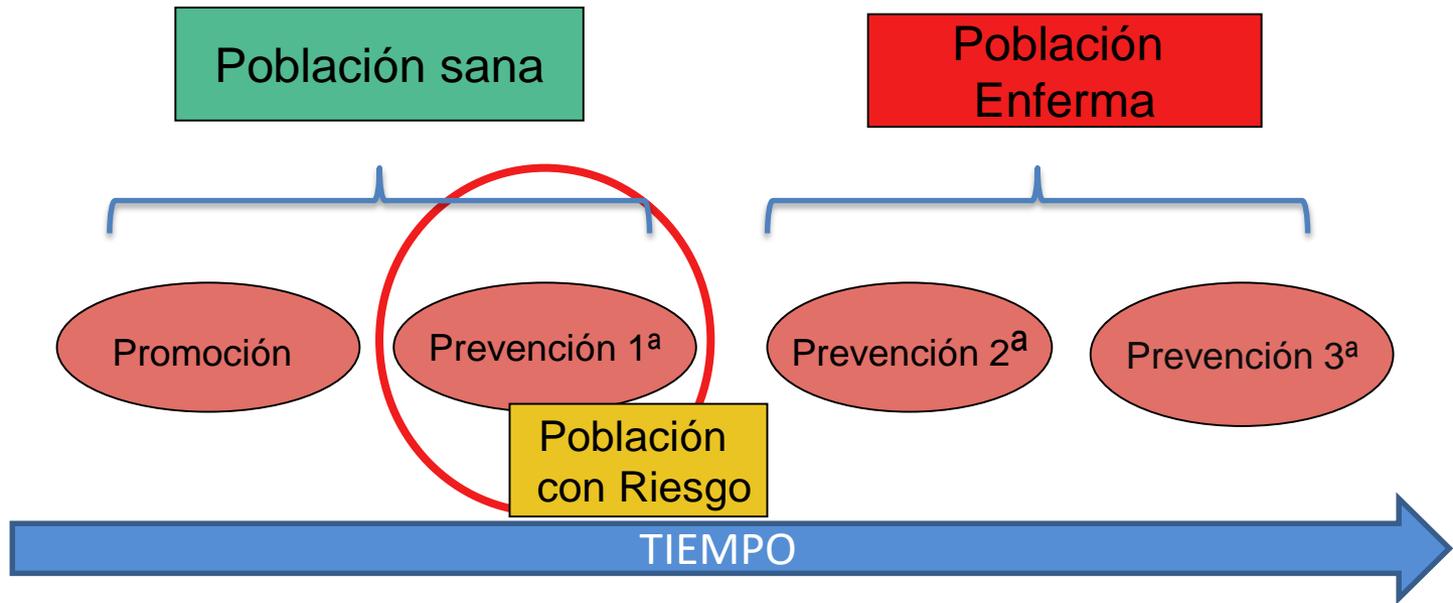
# A QUIENES??: FAMILIAS EN RIESGO



# ENFOQUE DE RIESGO

## Persona y su familia en riesgo biopsicosocial o vulnerables

- ✓ Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su posibilidad de sufrir una enfermedad o lesión (OMS )
- ✓ Es una estimación estadística de la **probabilidad** de que la familia y/o el individuo pueda generar un estado de salud peor (daño).



## Proceso de salud -Enfermedad

# ENFOQUE DE RIESGO : relevancia

- Aporta a la mirada preventiva de las acciones de salud, coherente con nuestro modelo de atención.
- Permite focalizar los recursos, dado que las acciones debería ser diferenciadas según la situación de riesgo presente.
- Permite medir impactos de intervención dada la posibilidad de modificación de estos factores de riesgo

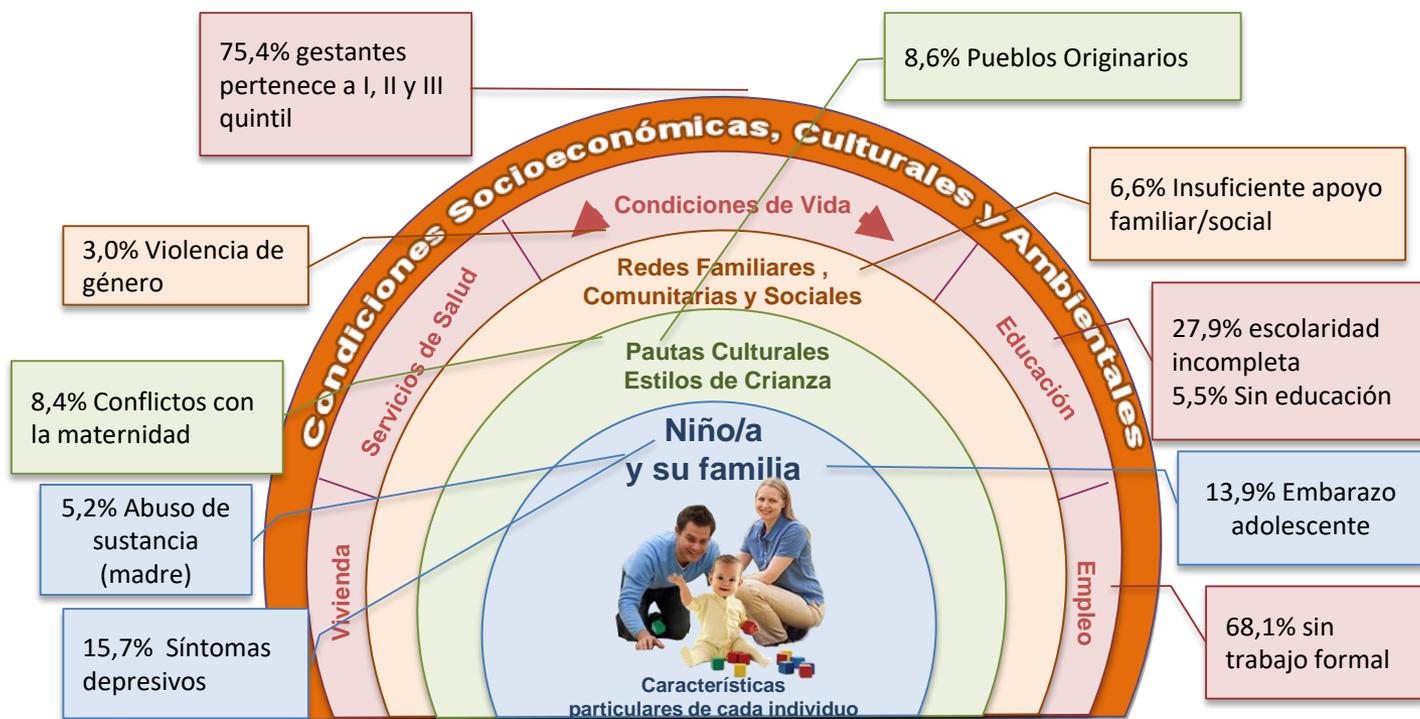
# FACTORES PROTECTORES



- Factores psicológicos, sociales y conductuales que protegen la salud
- Los factores de protección promueven comportamientos positivos e inhiben los comportamientos de riesgo, mitigando con ello los efectos de la exposición al riesgo.

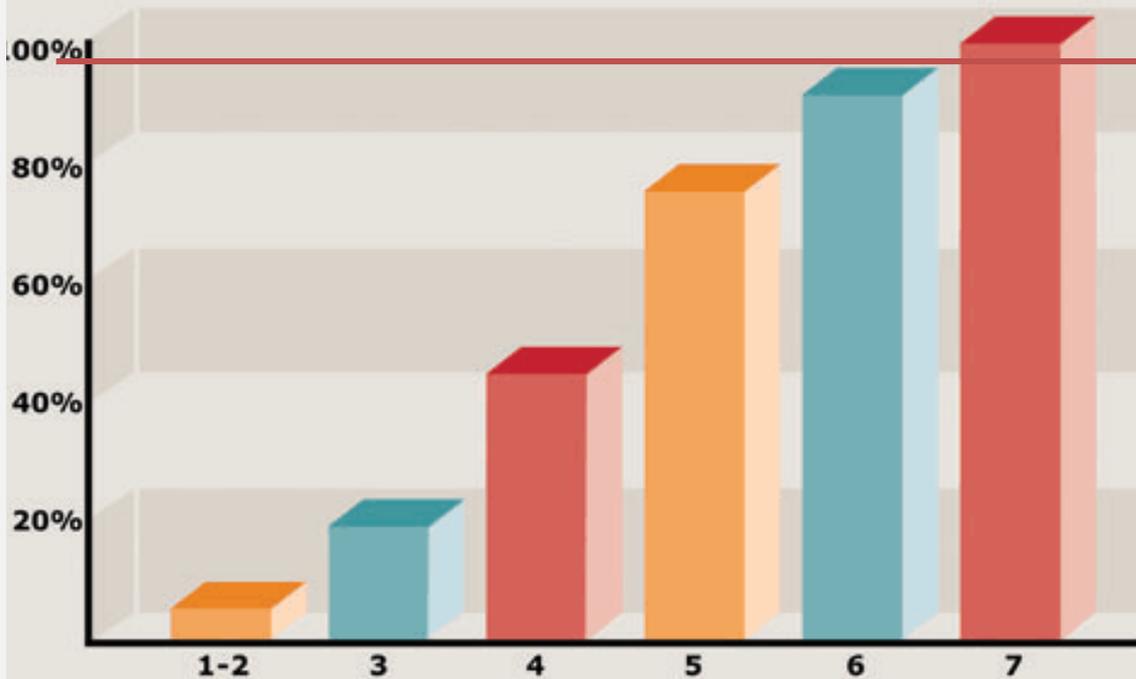


# PERFIL de Riesgo psicosocial de gestantes



Fuente: SRDM - RSH 2016. Ministerio Desarrollo Social

**NIÑOS CON RETRASO DEL  
DESARROLLO**



**NUMERO DE FACTORES DE  
RIESGO**

Barth R.P., Scarborough A., Lloyd E.C., Losby J., Casanueva C., & Mann T. 2008

# POR LO TANTO :

Priorizar Riesgos según:

- Evidencia
- Directrices institucionales
- Suma de riesgos
- Posibilidad de cambio
- Priorizaciones locales

# Situaciones de Riesgos priorizadas en la nuevas Orientaciones Técnicas

- Gestantes adolescentes
- Gestantes con sospecha de consumo de drogas
- Niñ@s con maltrato infantil leve a moderado
- Niñ@s con déficit del desarrollo
- Padres con trastorno mental Severo
- Madres con depresión Post-Parto
- Familia Migrante
- Padres Discapacidad Intelectual
- Adulto Mayor
- Familia perteneciente a Pueblo Indígena
- Integrante con Cáncer progresivo
- Integrante con discapacidad

# Etapa diagnóstica : Estudio de familia



# Estudio de familia: para qué?

Profundizar en el conocimiento de una familia ayudando a la comprensión del proceso Salud Enfermedad y realizar intervenciones **PERTINENTES**



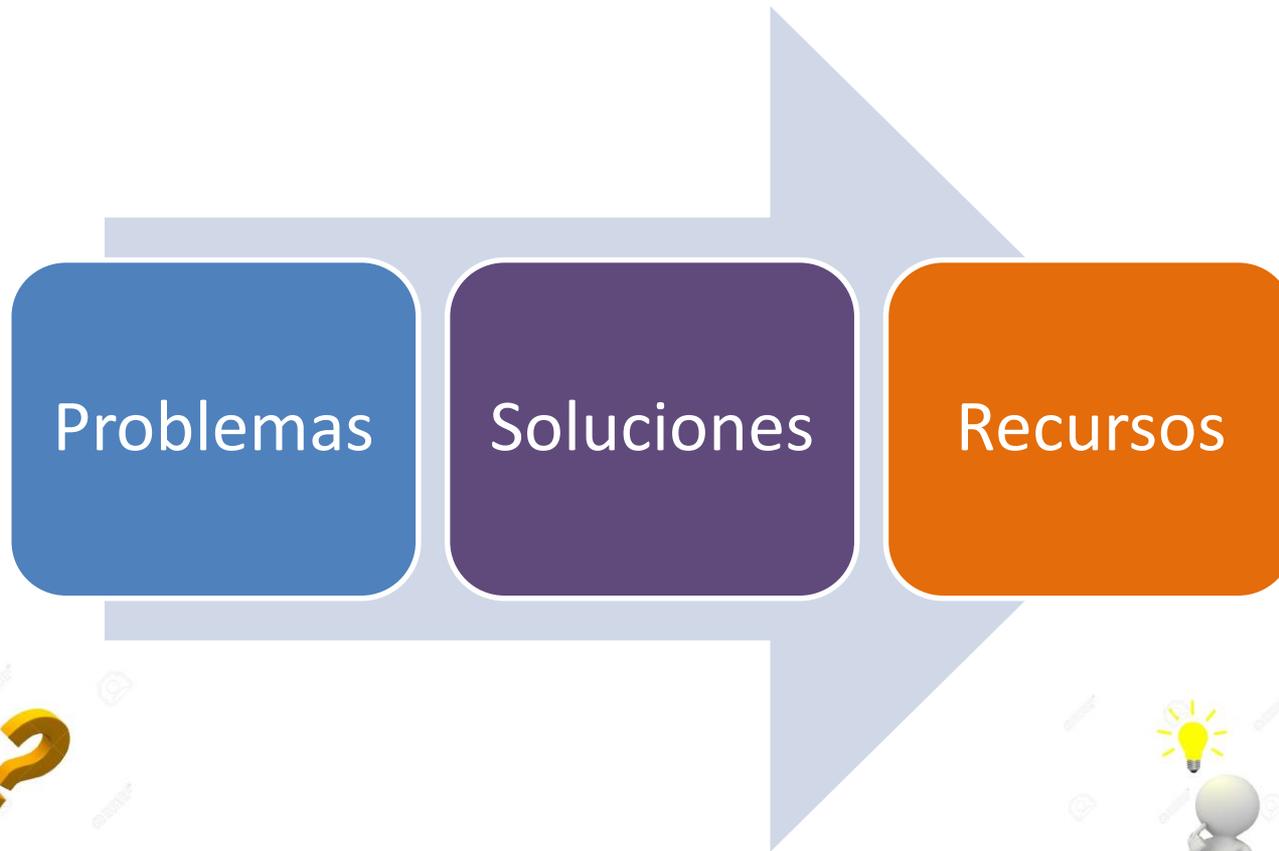


# Caracterización de la Familia

- Estructura Familiar que incluya Nombre, edad, actividad, educación, etc.
- Generaciones.
- Subsistemas, interacciones, triangulaciones, roles, tipología familiar, límites.
- Etapa ciclo vital.
- Funcionalidad.
- Acceso a redes de apoyo.
- Eventos vitales.
- Creencias y valores.
- Terapias médicas indígenas y/o complementarias.
- Habitabilidad.
- Factores de riesgos y factores protectores.
- Recursos Familiares.
- Demandas familiares.



# PLAN DE INTERVENCION FAMILIAR considera



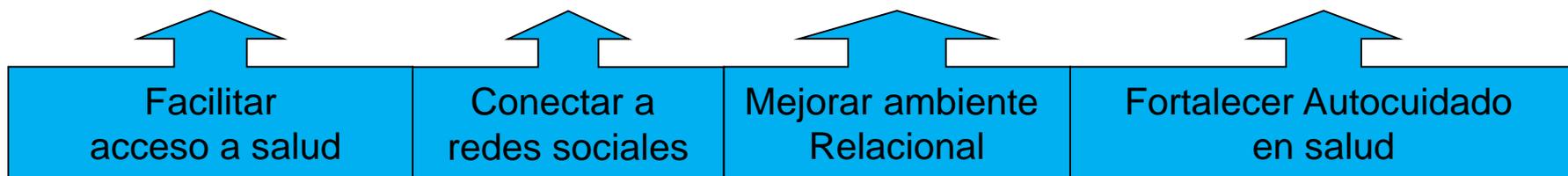


# Problemas en vez de “Diagnóstico”

- Definición :cualquier ítem fisiológico, patológico, psicológico y social, que sea de interés para el profesional o el paciente (Rakel 1995).
- Del total de problemas identificados se debe realizar una priorización de ellos, juntos con la familia.



# Objetivos Macros





## Objetivos se relacionarán con:

- ✓ Período del ciclo vital en el que se encuentre la familia
- ✓ Factores de riesgo y factores protectores de la familia.
- ✓ Problemas de salud contingentes de cualquier miembro de la familia.
- ✓ Situaciones de crisis familiar.



# Posibles riesgos de un Plan de acción



- **Incoherente y desorganizado :**

Sin relación entre objetivos, acciones, recursos

- **Irreal:**

Los objetivos que se quieren lograr, no son posible de alcanzar con los recursos que contamos, ya que son situaciones de alta complejidad que requieren intervenciones más especializadas.



# Esquema de registro para Monitoreo y evaluación de un Plan de acción

Problemas	Objetivos/ Resultados	Actividades	Priorización Plazos	Responsables	Recursos



# OTROS ASPECTOS



# La Visita Domiciliaria Integral es un PROCESO : etapas

1. Planificación
2. Ejecución: inicio, desarrollo y cierre
3. Monitoreo y Evaluación



# PLANIFICACION: Programación



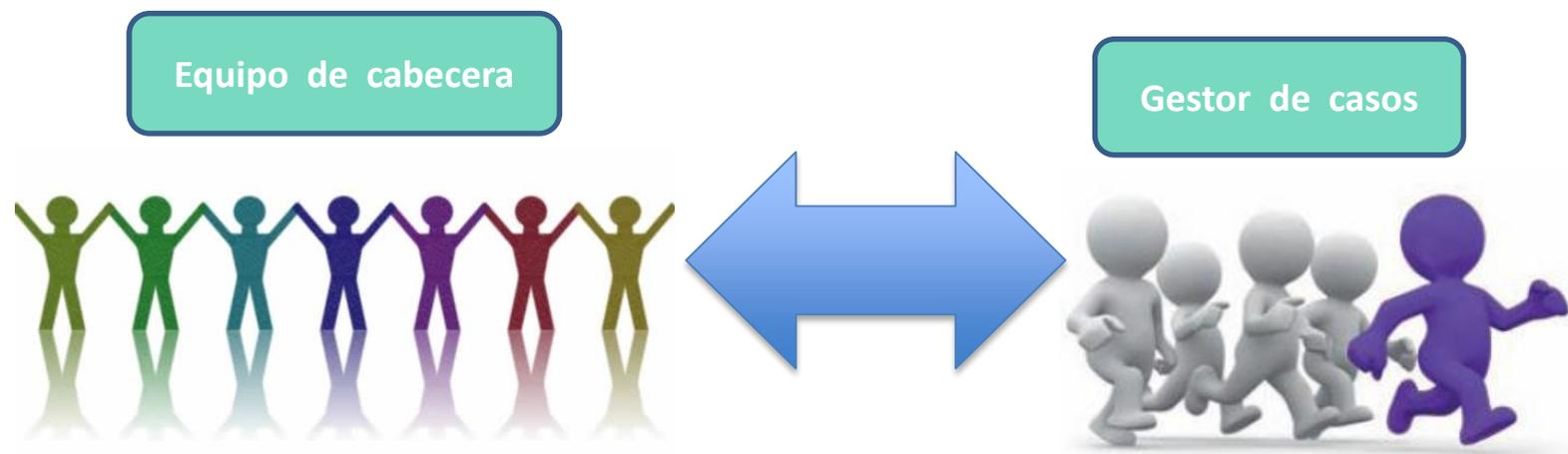
- Contar con información relevante: cumplimiento histórico de esta actividad, poblaciones objetivos, cobertura, concentración, grupos priorizados, incentivos (IAAPS, convenios, etc.).
- Rendimiento: 1hr. 45 min
- La agenda y la programación se considera según quienes vaya si se considera( se incentiva que vaya **una dupla**)



# PLANIFICACION: Reunión de Sector

- Favorecer la protección de estos espacios
- En este espacio se discute la pertinencia o no de la Visita :Para qué ??...
  - Es la VDI una estrategia válida para este caso específico ??
  - Qué apporto en las Visitas que no puedo ofrecer en el Centro de salud ??
  - Qué puedo conocer a través de VDI que no puedo conocer en el Centro de salud ?
  - Qué ganancia tendrá esta familia que realicemos esta VDI ??

# Quién ejecuta ... ???



# Co responsabilidad y voluntariedad de la familia

- ✓ La familia esté de acuerdo en que tienen un problema
- ✓ Consideran que tiene responsabilidad en la mantención de este
- ✓ Comprenden que tienen recursos para resolver esta dificultad.
- ✓ Participan en la Re-definición del o los problemas de salud y las variables que inciden en la mantención de esta dificultad
- ✓ Aportan a las posibles soluciones, esta de acuerdo con los procedimientos a seguir



## CONSENTIMIENTO INFORMADO : se explicita que ...

- Las acciones que se realicen durante la visita serán con su previo consentimiento.
- Las preguntas se harán siempre pensando en favorecer el bienestar de la persona y de su familia.
- La persona tiene derecho a no contestar y a hacer preguntas si hay algo que no le queda claro.
- También la familia puede rechazar la Visita y por esta razón no perderá ninguna de las otras prestaciones a las que tiene derecho, para la atención de usted y su familia.

# TRASLADO

- Se sugiere gestionar adecuadamente los recursos sectoriales e incluso intersectoriales, para contar con transporte óptimo
- Se indica utilizar sólo movilización institucional



## 4 NUEVOS VEHÍCULOS SE ENTREGARON PARA VISITAS DOMICILIARIAS DE SALUD

Escrito por DAS En March 21, 2016

Con el objetivo de seguir mejorando el servicio de atención integral que entregan los centros de salud de San Pedro de la Paz, el municipio a través de la Dirección de Administración de Salud (DAS), realizó una inversión de más de \$25.000.000 para adquirir 4 vehículos nuevos, lo que permitirá dar una mayor cobertura a las visitas domiciliarias por parte de los equipos de salud, mejorando también las condiciones de traslado de los funcionarios que ante la gran demanda, en ocasiones debían movilizarse a pie o por sus propios medios al lugar de residencia de los usuarios.



- Comienza cuando el equipo se dirige hacia el hogar, momento en el que puede observar las características del sector...
- En el hogar : fase de inicio, desarrollo y cierre
- Algunos aspectos a considerar:
  - Tener la mayor información posible y conocerla...no convertir la VDI en un interrogatorio
  - Acordar quién dirigirá la entrevista
  - Ser explícitos (objetivos , preguntar expectativas , etc.)
  - Favorecer la vinculación . Es lo primordial
  - Considerar a la familia en la priorización de los problemas y las posibles soluciones , evaluación de la Visita
  - Al final : hacer un resumen de lo acordado
  - Fuera del Hogar : retroalimentación de la dupla



## Monitoreo y evaluación

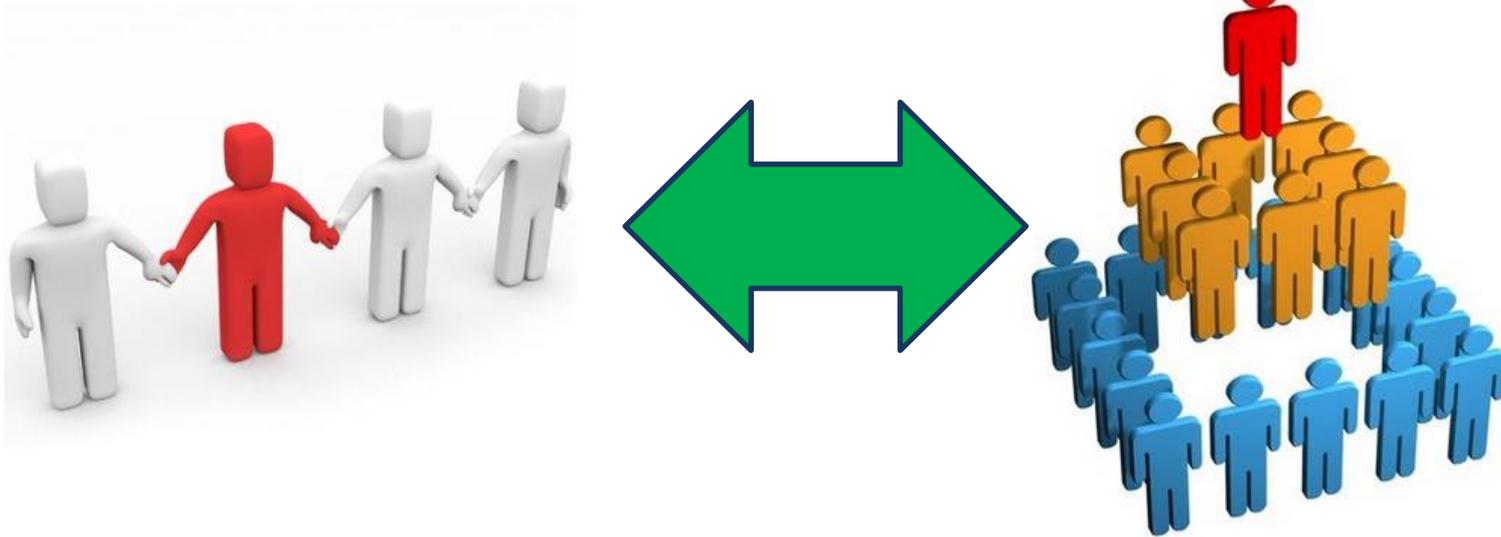
Se puede evaluar la visita pero por sobre todo se debe evaluar y monitorear el plan de acción en donde la visita es parte

# Consideraciones de registro

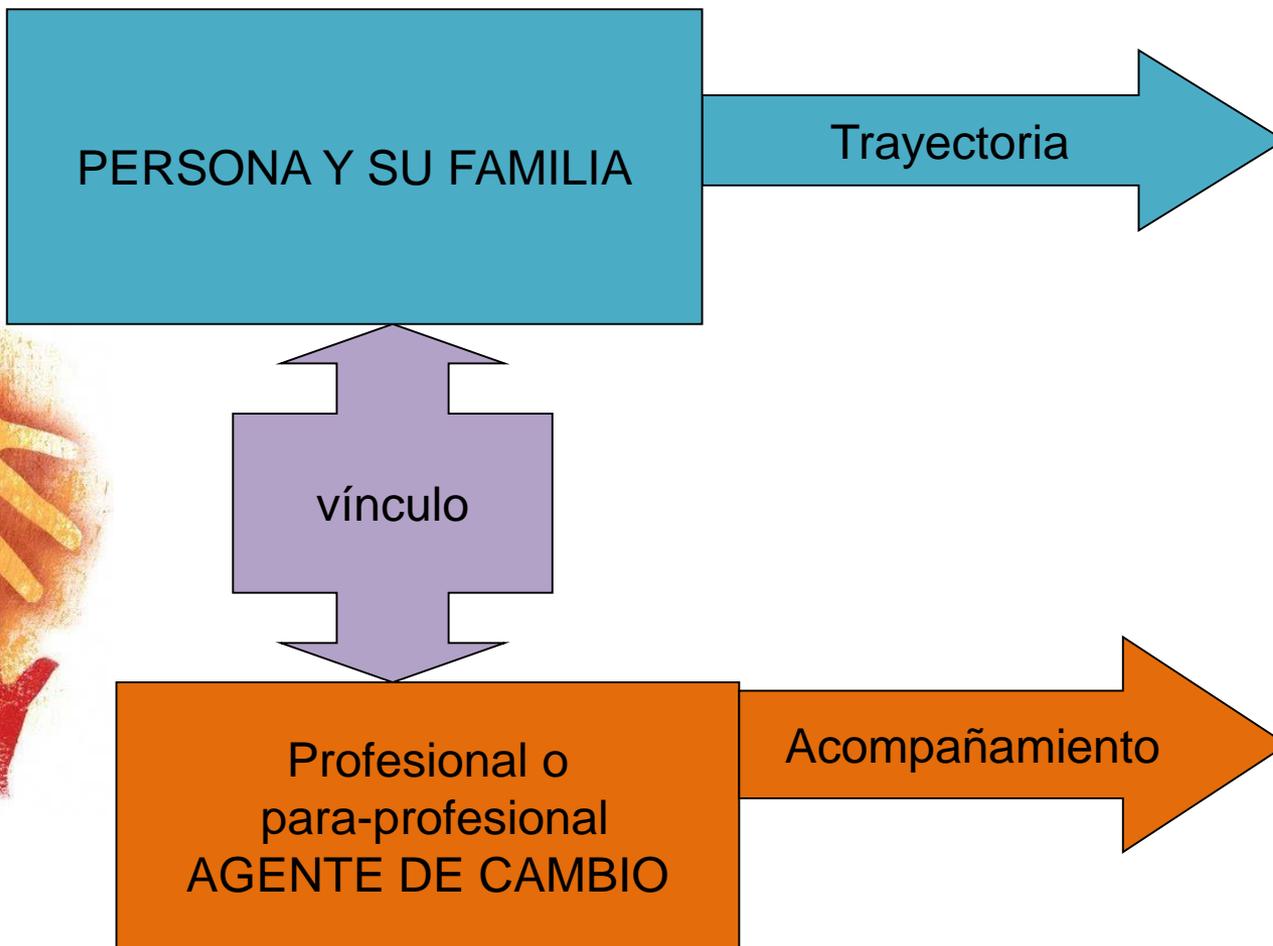
## **Se registra un sola actividad!!!!:**

- Independiente de las personas que vayan
- Independiente cuantas situaciones de riesgo existan en la familia
- Para el registro se prioriza aquel más relevante en cuanto a monitoreo

# Forma relacional ??



# ROL DEL PROFESIONAL



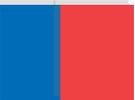
# Actitudes fundamentales y relación de ayuda



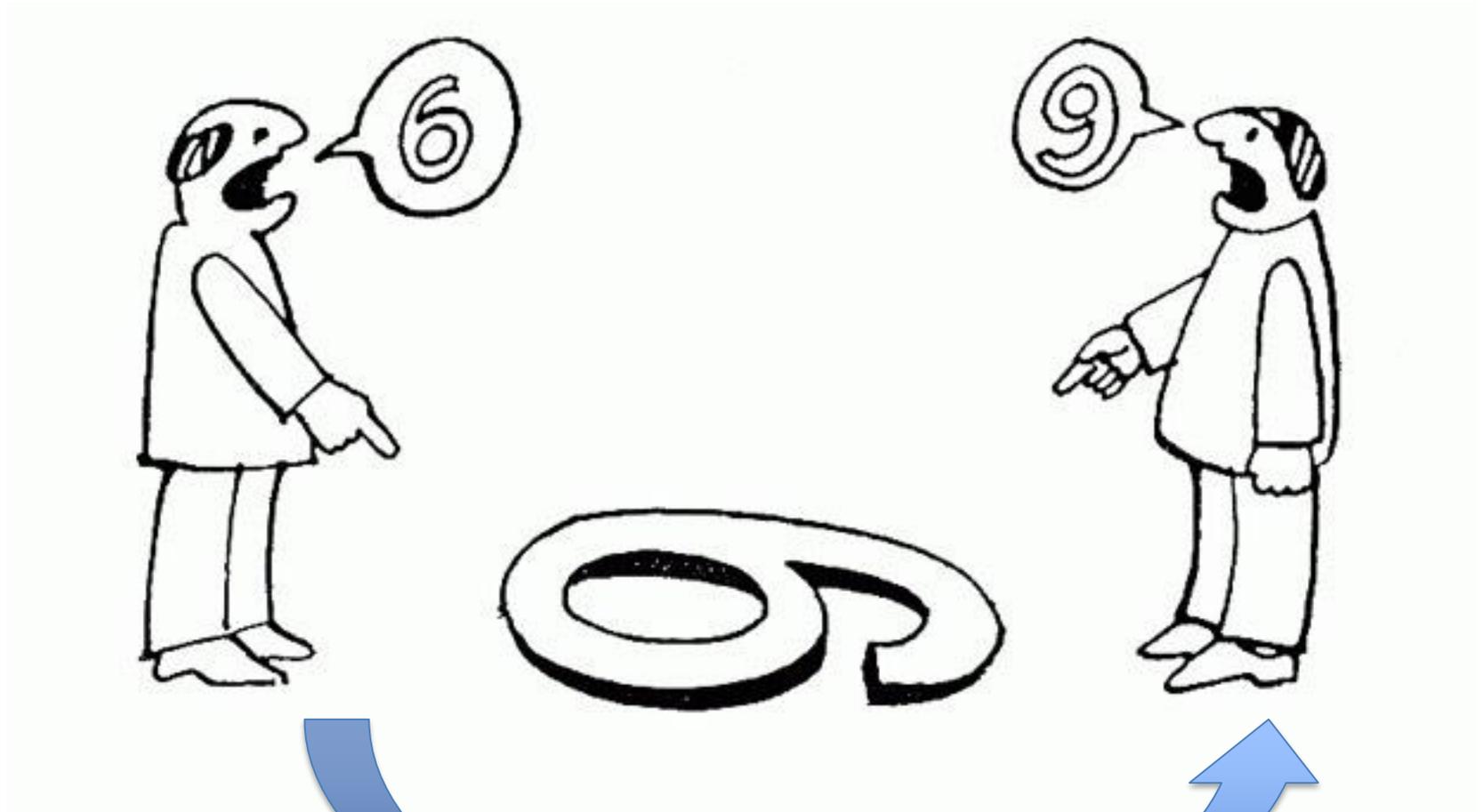
Aceptación incondicional

Comprensión empática

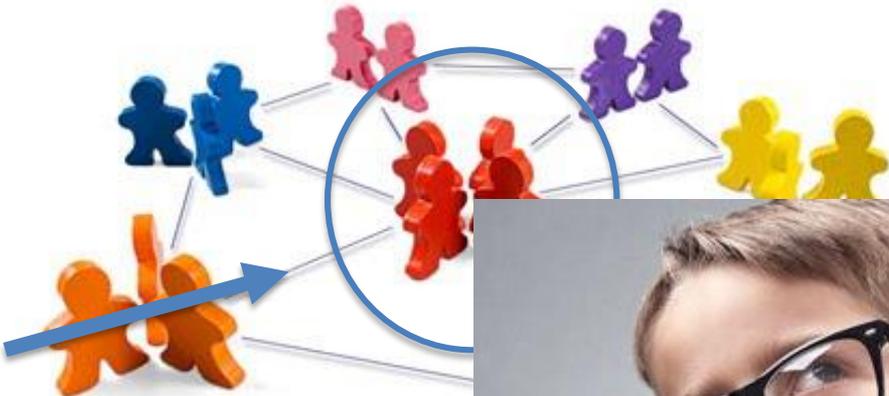
Autenticidad

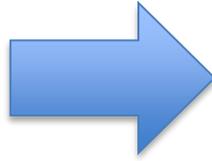


# PARADIGMAS



# Trabajo en Red







# PERFIL DE COMPETENCIAS

- ▶ Competencias funcionales que consideren:
  - Modelo salud familiar
  - Curso de vida
  - Componentes de la VDI
  - Niveles de atención
  - Orientaciones técnicas para VDI



# Competencias Conductuales transversales

Comprensión  
interpersonal

Desarrollo de  
Otros

Trabajo en  
equipo

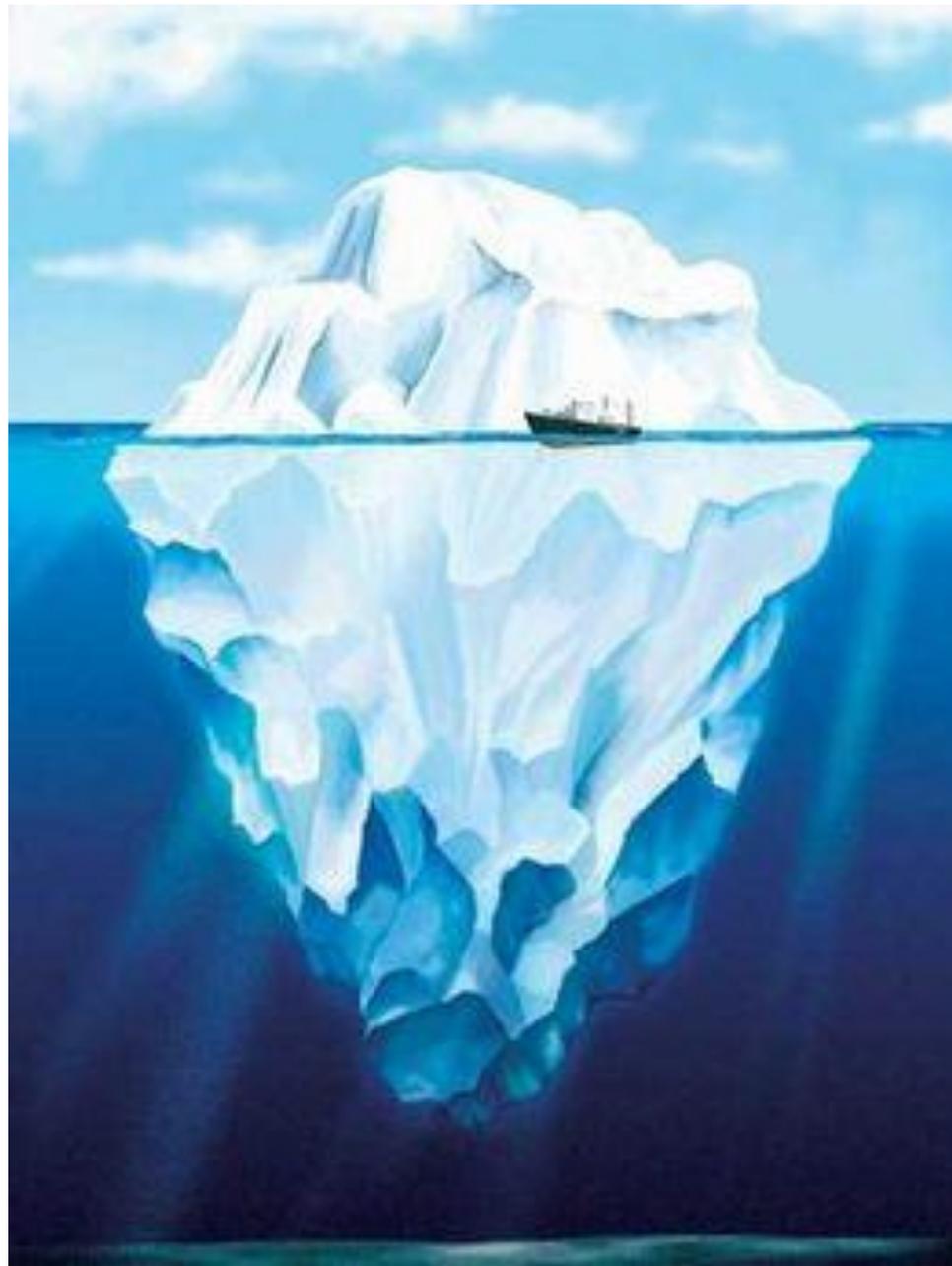
Negociación y  
manejo de  
conflictos

Orientación al  
Logro

Compromiso  
ético

# ALGUNAS CONCLUSIONES

- La VDI debe ser planificada y parte de un Plan de Intervención familiar
- Para realizar un Plan de Intervención se debe :
  - Identificar el caso Índice: situación de Riesgo
  - Realizar Estudio de Familia
  - Considerar Factores de riesgo y factores protectores
  - Definición del o los problemas de salud desde la mirada Biopsicosocial, Individual y familiar
  - Considerar Posibles soluciones
  - No olvidar el Monitoreo y la evaluación
- La VDI puede ser de diagnóstico o como parte del plan de Intervención
- Primer Objetivo de la Visita :establecer un vinculo adecuado
- Co construir con la familia!!!
- Importancia de la red para mejorar la condiciones de salud
- Rol del Profesional o técnico : Facilitador



**GRACIAS...**



**Ministerio de  
Salud**

**Gobierno de Chile**