

PROTOCOLO BASE DE ACTUACIÓN CONJUNTA

en el ámbito de la atención integral
y protección frente a la violencia
contra las mujeres y los integrantes
del grupo familiar (Ley N° 30364)



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables

EL PERÚ PRIMERO

MINISTERIO DE LA MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES

Ministra de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

Gloria Edelmira Montenegro Figueroa

Viceministra de la Mujer

Patricia Carolina Rosa Garcés Peralta

Directora General de la Dirección General contra la Violencia de Género

Daniela Viteri Custodio

Directora de la Dirección de Asistencia Técnica y Promoción de Servicios

Silvia Elizabeth Romero Borda

Diseño Gráfico

Andrea Carolina Gutierrez Canales

.....

PROTOCOLO BASE DE ACTUACIÓN CONJUNTA EN EL ÁMBITO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL Y PROTECCIÓN FRENTE A LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES Y LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR – (Ley N° 30364)

Editado por:

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables – MIMP
Jr. Camaná N° 626, Lima

1° Edición - Diciembre del 2019

HECHO EL DEPÓSITO LEGAL EN LA BIBLIOTECA NACIONAL DEL PERÚ N° 2019 – 18751

Se terminó de imprimir en diciembre de 2019 por:

INDUSTRIAS GRÁFICAS AUSANGATE S.A.C.
Jr. Lima N° 631 (Espalda iglesia Santa Rosa), Lima

Diciembre 2019

Tiraje: 1000 ejemplares.

Lima, Perú

ÍNDICE

PRIMERA PARTE: DISPOSICIONES GENERALES	7
1. FINALIDAD	7
2. OBJETIVO	7
3. POBLACIÓN OBJETIVO	7
4. RESPONSABILIDADES	7
5. ÁMBITO DE INTERVENCIÓN	7
6. MARCO JURÍDICO	8
7. DISPOSICIONES PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES Y LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR, VÍCTIMAS DE VIOLENCIA	10
7.1 Atención con calidez, empatía, celeridad y oportunidad y sin ningún tipo de discriminación.	10
7.2 Señaléticas, información básica y espacios de espera privados y seguros	11
8. DISPOSICIONES PARA LA ATENCIÓN DIFERENCIADA DE CASOS EN LOS SERVICIOS QUE BRINDA EL ESTADO	12
8.1 Niñas, niños y adolescentes	12
8.2 Personas adultas mayores	14
8.3 Personas con discapacidad	15
8.4 Migrantes internos y externos	16
8.5 Personas LGTBI	17
8.6 Pueblos indígenas y población afroperuana	17
SEGUNDA PARTE: ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL EN EL ÁMBITO DE LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN FRENTE A LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES E INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR	
1. SOBRE LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA JURÍDICA Y DEFENSA PÚBLICA	19
1.1 Disposiciones Generales	19
1.2 Disposiciones Específicas	20
2. SOBRE LOS SERVICIOS DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE VÍCTIMAS DE VIOLENCIA	23
2.1 Disposiciones Generales	23
3. SOBRE LOS SERVICIOS QUE BRINDAN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD – IPRESS	25
3.1 Disposiciones Generales	25
3.2 Disposiciones Específicas en casos de violencia sexual	28
3.3 Articulación con otros servicios y el Sistema de Justicia	29
4. PROCEDIMIENTO OPERATIVO EN LA ETAPA DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN ESPECIALIZADA	31
4.1 Acciones de la Policía Nacional del Perú y articulación con las entidades del Sistema de Justicia y servicios del Estado	31

4.2 Acciones del Ministerio Público y articulación con las entidades del Sistema de Justicia y servicios del Estado.	35
4.3 Acciones del Poder Judicial y articulación con el Sistema de Justicia y Servicios del Estado	38
4.4 Acciones del Sistema de Justicia y Servicios del Estado frente a una denuncia de violencia contra Población Vulnerable y articulación con las entidades competentes	40
5. PROCEDIMIENTO OPERATIVO EN LA ETAPA DE VALORACIÓN, CATEGORIZACIÓN Y GESTIÓN DEL RIESGO	43
5.1 Aplicación de la Ficha de Valoración de Riesgo	43
5.2 Dictado de las medidas de protección y/o cautelares	44
5.3 Apelación de la Resolución Judicial que se pronuncia sobre las medidas de protección	45
5.4 Ejecución y cumplimiento de medidas de solución	45
6. PROCEDIMIENTO OPERATIVO EN LA ETAPA DE PROTECCIÓN	47
6.1 Acciones de la Unidad de Víctimas y Testigos – UDAVIT	47
6.2 Acciones para el ingreso a víctimas a Servicios de Protección	48
7. PROCEDIMIENTO OPERATIVO PARA EL SEGUIMIENTO Y EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN Y CAUTELARES	49
7.1 Seguimiento e informe de la Ejecución de medidas de protección y cautelares	49
8. PROCEDIMIENTO OPERATIVO PARA LA PREVENCIÓN Y AFRONTE DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL	51
8.1 Pautas de cuidado y autocuidado para afrontar el Síndrome de Agotamiento Profesional	51
CUADRO: MODELO DE PLAN DE AUTOCUIDADO	53

III. CARACTERÍSTICAS DEL PROYECTO PROPUESTO		
3.1. Descripción de las acciones propuestas		
3.1.1 Describir las acciones que se proponen realizar, en relación a la no ejecución de la actividad objeto de control o por eliminación de la fuente.	3.1.2 Sustentar la no ejecución de la actividad.	3.1.3 Sustentar cómo cumple con los Criterios para la aplicación del artículo 42-A detallados en el Anexo N° 1.
IV. CONCLUSIONES		
4.1. Afirmar encontrarse en el supuesto materia de modificación y que cumple con los Criterios para la aplicación del artículo 42-A detallados en el Anexo N° 1.		
V. ANEXOS		
5.1. Plano de distribución y monitoreo aprobado (georreferenciado y grillado).		
5.2. Plano de distribución actual y monitoreo resultante (georreferenciado y grillado).		
5.3. Fotografías fechadas del área o zona donde se proyectó instalar componentes que a la fecha no han sido ejecutados o que fueron abandonados.		

g) La modificación del cronograma de ejecución de actividades que no implique cambios en los compromisos asumidos en el Estudio Ambiental aprobado.

II. CARACTERÍSTICAS DEL PROYECTO APROBADO	
2.1. Descripción de lo aprobado en su estudio ambiental que se encuentra relacionado con las acciones propuestas.	
2.1.1 Presentar el cronograma de ejecución de actividades con los compromisos ambientales y/o sociales aprobados en su estudio ambiental aprobado.	2.1.2 Indicar la resolución que aprobó el estudio ambiental donde se encuentra el cronograma de ejecución de actividades y los compromisos ambientales y/o sociales.

III. CARACTERÍSTICAS DEL PROYECTO PROPUESTO		
3.1. Descripción de las acciones propuestas		
3.1.1 Detallar en el cronograma de ejecución de actividades propuesto, considerando los compromisos ambientales y/o sociales aprobados en su estudio ambiental.	3.1.2 Sustentar la modificación de e l cronograma.	3.1.3 Sustentar cómo cumple con los Criterios para la aplicación del artículo 42-A detallados en el Anexo N° 1.
IV. CONCLUSIONES		
4.1. Afirmar encontrarse en el supuesto materia de modificación y que cumple con los Criterios para la aplicación del artículo 42-A detallados en el Anexo N° 1.		
V. ANEXOS		
5.1. Presentar el cronograma de ejecución de actividades propuesto.		

1767444-1

**MUJER Y POBLACIONES
 VULNERABLES**

Decreto Supremo que aprueba el Protocolo Base de Actuación Conjunta en el ámbito de la atención integral y protección frente a la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar

**DECRETO SUPREMO
 N° 012-2019-MIMP**

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, el inciso 1 del artículo 2 de la Constitución Política del Perú establece que todas las personas tienen derecho a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar. En ese sentido, el Estado Peruano está obligado a garantizar al máximo el ejercicio y respeto de los derechos mencionados para cada uno de sus ciudadanos y ciudadanas;

Que, el Estado peruano ha suscrito y ratificado la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Convención de Belém do Pará” y la Convención sobre Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer “CEDAW”; instrumentos internacionales que definen las obligaciones adoptadas para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer;

Que, la Ley N° 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, tiene por objeto prevenir, erradicar y sancionar toda forma de violencia producida en el ámbito público o privado contra las mujeres por su condición de tales, y contra los/las integrantes del grupo familiar. La citada norma crea el Sistema Nacional para la Prevención, Sanción y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar, en adelante el Sistema y la Comisión Multisectorial de Alto Nivel, como máximo órgano del Sistema;

Que, el artículo 40 de la citada Ley establece cuatro instrumentos y mecanismos de articulación del Sistema, entre ellos, el Protocolo Base de Actuación Conjunta;

Que, por su parte, el artículo 112 del Reglamento de la Ley N° 30364, aprobado por Decreto Supremo N° 009-2016-MIMP y modificatoria, establece, cuatro ámbitos de actuación del citado Protocolo Base: ámbito de la prevención, ámbito de la atención integral y protección, ámbito de la sanción a las personas agresoras de las mujeres e integrantes del grupo familiar y ámbito de la reeducación a las personas agresoras;

Que, en el marco de un trabajo conjunto y articulado con las instituciones involucradas, se ha elaborado el Protocolo Base de Actuación Conjunta, abordando como primera etapa de mismo, el ámbito de la atención integral y protección, el cual contiene los procedimientos que aseguran la actuación integral del sistema de justicia y los servicios involucrados, mejorando la capacidad de respuesta del sistema en su conjunto;

De conformidad con lo dispuesto en el numeral 8 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú, la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, la Ley N° 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 009-2016-MIMP y modificatoria, el Decreto Legislativo N° 1098, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables y su Reglamento de Organización y Funciones, aprobado por Decreto Supremo N° 003-2012-MIMP y modificatorias;

DECRETA:

Artículo 1.- Aprobación

Apruébese el Protocolo Base de Actuación Conjunta en el ámbito de la atención integral y protección frente a la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, en adelante el Protocolo Base en el ámbito de la atención y protección, que como Anexo forma parte del presente Decreto Supremo.

Artículo 2.- Ejecución, cumplimiento y asistencia técnica

Cada entidad pública involucrada en la implementación del Protocolo Base en el ámbito de la atención y protección, en el ámbito de sus competencias, adopta con la debida diligencia las medidas necesarias para su ejecución y cumplimiento. La asistencia técnica, monitoreo y supervisión corresponde al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

Artículo 3.- Financiamiento

La implementación de lo establecido en el presente Decreto Supremo se financia con cargo a los presupuestos institucionales de las entidades involucradas, en el marco de las Leyes Anuales de Presupuesto y sin demandar recursos adicionales al Tesoro Público.

Artículo 4.- Publicación

El presente Decreto Supremo y su Anexo son publicados en el Portal del Estado peruano (www.peru.gob.pe) y en los portales institucionales de los ministerios cuyos/as titulares lo refrendan, el mismo día de su publicación en el diario oficial El Peruano.

Artículo 5.- Refrendo

El presente Decreto Supremo es refrendado por la Ministra de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, el Ministro del Interior, el Ministro de Justicia y Derechos Humanos, la Ministra de Educación y la Ministra de Salud.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los nueve días del mes de mayo del año dos mil diecinueve.

MARTÍN ALBERTO VIZCARRA CORNEJO
Presidente de la República

GLORIA MONTENEGRO FIGUEROA
Ministra de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

VICENTE ANTONIO ZEBALLOS SALINAS
Ministro de Justicia y Derechos Humanos

FLOR AIDEÉ PABLO MEDINA
Ministra de Educación

ELIZABETH ZULEMA TOMÁS GONZÁLES
Ministra de Salud

CARLOS MORÁN SOTO
Ministro del Interior

1768093-1

Designan representantes del Ministerio ante Comisión Multisectorial Permanente de prevención y control de Enfermedades Zoonóticas

**RESOLUCIÓN MINISTERIAL
N° 129-2019-MIMP**

Lima, 8 de mayo de 2019

VISTO:

El Memorando N° 036-2019-MIMP/DVMM del Despacho Viceministerial de la Mujer del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Supremo N° 002-2019-MINAGRI se crea la Comisión Multisectorial Permanente denominada "Comisión Multisectorial Permanente de prevención y control de Enfermedades Zoonóticas", dependiente del Ministerio de Agricultura y Riego; que tiene por objeto proponer las políticas y lineamientos para la prevención y control de enfermedades zoonóticas, como la Equinococosis Quística/Hidatidosis, Tuberculosis y Brucelosis Bovina, Brucelosis Caprina, Ántrax, Rabia, Hidatidosis, Fasciolosis, y otras priorizadas por el Ministerio de Salud, Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de Sanidad Animal, que afectan la salud humana y la salud animal. Así como, realizar el monitoreo, evaluación y fiscalización de las políticas, planes y estrategias desarrolladas por los sectores;

Que, los artículos 3 y 4 del citado Decreto Supremo, señalan que la referida Comisión Multisectorial Permanente está conformada, entre otros, por

representantes del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables; disponiéndose que cada entidad designa a sus representantes, titular y alterno, mediante resolución de el/la titular del Sector correspondiente;

Que, atendiendo a lo señalado en el documento de Visto, corresponde designar a los/las representantes titular y alterno del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables ante la Comisión Multisectorial Permanente denominada "Comisión Multisectorial Permanente de prevención y control de Enfermedades Zoonóticas";

Con las visaciones del Despacho Viceministerial de la Mujer, de la Secretaría General, de la Dirección General de Transversalización del Enfoque de Género y de la Oficina General de Asesoría Jurídica;

De conformidad con lo dispuesto por el Decreto Legislativo N° 1098, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables – MIMP; su Reglamento de Organización y Funciones, aprobado por Decreto Supremo N° 003-2012-MIMP y sus modificatorias; y, el Decreto Supremo N° 002-2019-MINAGRI que crea la Comisión Multisectorial Permanente de prevención y control de Enfermedades Zoonóticas;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Designar como representantes del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables ante la Comisión Multisectorial Permanente denominada "Comisión Multisectorial Permanente de prevención y control de Enfermedades Zoonóticas", creada por Decreto Supremo N° 002-2019-MINAGRI, a los/las siguientes servidores/as:

- El/La Director/a General de la Dirección General de Transversalización del Enfoque de Género, en calidad de titular; y,

- El/La Director/a II de la Dirección de Articulación Sectorial e Interinstitucional de la Dirección General de Transversalización del Enfoque de Género, en calidad de alterno/a.

Artículo 2.- Notificar la presente Resolución a los/las representantes indicados/as en el artículo precedente y al Ministerio de Agricultura y Riego, para los fines correspondientes.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

GLORIA MONTENEGRO FIGUEROA
Ministra de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

1767878-1

PRODUCE

Designan Director de la Dirección de Sanciones de la Dirección General de Supervisión, Fiscalización y Sanción

**RESOLUCIÓN MINISTERIAL
N° 195-2019-PRODUCE**

Lima, 9 de mayo de 2019

CONSIDERANDO:

Que, se encuentra vacante el cargo de Director de la Dirección de Sanciones de la Dirección General de Supervisión, Fiscalización y Sanción del Despacho Viceministerial de Pesca y Acuicultura del Ministerio de la Producción, siendo necesario designar a la persona que ejercerá dicho cargo;

De conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo; la Ley N° 27594, Ley que regula la participación del Poder Ejecutivo en el nombramiento y designación de funcionarios públicos; el Decreto Legislativo N° 1047, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio

PRIMERA PARTE

DISPOSICIONES GENERALES

1. FINALIDAD

Establecer procedimientos para todos los Sectores y entidades involucrados en la atención y protección de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar que aseguren su actuación global e integral, en el marco de lo previsto por la Ley N° 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.

2. OBJETIVO

Fortalecer la articulación intersectorial a fin de asegurar el trabajo conjunto y la actuación integral de los servicios a favor de las mujeres y los integrantes del grupo familiar afectados por hechos de violencia.

3. POBLACIÓN OBJETIVO

La población objetivo del Protocolo Base de Actuación Conjunta en el ámbito de la atención y protección, es la prevista en el artículo 7 de la Ley N° 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.

4. RESPONSABILIDADES

Las instituciones involucradas en el cumplimiento del presente Protocolo son:

- a) Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables - MIMP,
- b) Ministerio de Salud - MINSA,
- c) Ministerio del Interior -MININTER,
- d) Policía Nacional del Perú - PNP,
- e) Ministerio de Justicia y Derechos Humanos -MINJUSDH,
- f) Ministerio de Educación – MINEDU,
- g) Poder Judicial - PJ,
- h) Ministerio Público - MP,
- i) gobiernos regionales y locales, en el marco de sus competencias

5. ÁMBITO DE INTERVENCIÓN

Atención integral y protección de las mujeres e integrantes del grupo familiar: incluye la acción intersectorial e intergubernamental dirigida a promover que las mujeres e integrantes del grupo familiar afectadas y afectados por las diversas formas de violencia accedan efectiva y oportunamente a los servicios del sistema de salud, del sistema de justicia, servicios jurídicos y los servicios sociales que coadyuven a la protección de su integridad personal y la recuperación de bienestar.

6. MARCO JURÍDICO

- 1) Constitución Política del Perú.
- 2) Código Penal
- 3) Código de los Niños y Adolescentes
- 4) Ley N° 30364, Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar y modificatorias.
- 5) Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor
- 6) Ley N° 30466, Ley que establece parámetros y garantías procesales para la consideración primordial del interés superior del niño.
- 7) Ley N° 30403, Ley que prohíbe el uso del castigo físico y humillante contra los niños, niñas y adolescentes.
- 8) Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- 9) Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad.
- 10) Ley N° 29360, Ley del Servicio de Defensa Pública, fortalecida por el Decreto Legislativo 1407.
- 11) Ley N° 28236, Ley que crea Hogares de Refugio Temporal para las víctimas de violencia familiar.
- 12) Ley N° 28983, Ley de Igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres.
- 13) Ley N° 29719, Ley que promueve la convivencia sin violencia en las instituciones educativas.
- 14) Ley N° 29735, Ley que regula el uso, preservación, desarrollo, recuperación, fomento y difusión de las lenguas originarias del Perú.
- 15) Decreto Legislativo N° 1267, modificado por Decreto Legislativo N° 1318, Ley de la Policía Nacional del Perú.
- 16) Decreto Legislativo N° 1297, Decreto Legislativo para la protección de niños, niñas y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos.
- 17) Decreto Legislativo N° 1368 que crea el Sistema nacional especializado de justicia para la protección y sanción de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar
- 18) Decreto Legislativo N° 1377, Decreto Legislativo que fortalece la protección integral de las niñas, niños y adolescentes.
- 19) Decreto Legislativo N° 1408, Decreto Legislativo para el fortalecimiento y la prevención de la violencia en las familias.
- 20) Decreto Legislativo N° 1417, Decreto Legislativo que promueve la inclusión de las personas con discapacidad.
- 21) Decreto Supremo N° 007-2005-MIMDES, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 28236, Ley que crea Hogares de Refugio Temporal para las Víctimas de violencia familiar.
- 22) Decreto Supremo N° 013-2009-JUS, Reglamento de la Ley N° 29360, Ley de Servicio de Defensa Pública, y sus modificaciones e incorporaciones, aprobadas mediante Decreto Supremo N° 009-2019-JUS.
- 23) Decreto Supremo N° 010-2012-ED, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29719, Ley que promueve la convivencia sin violencia en las instituciones educativas.
- 24) Decreto Supremo N° 002-2014-MIMP, que aprueba el Reglamento de la Ley 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad.

- 25) Decreto Supremo N° 003-2015-MC, que aprueba la "Política Nacional para la Transversalización del Enfoque Intercultural".
- 26) Decreto Supremo N° 004-2016-MC, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29735, Ley que regula el uso, preservación, desarrollo, recuperación, fomento y difusión de las lenguas originarias del Perú.
- 27) Decreto Supremo N° 009-2016-MIMP, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, modificado por el Decreto Supremo N° 004-2019-MIMP.
- 28) Decreto Supremo N° 004-2016-MIMP, que aprueba el Plan Nacional de Fortalecimiento a las Familias 2016-2021.
- 29) Decreto Supremo N° 002-2018-MIMP, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30466, Ley que establece parámetros y garantías procesales para la consideración primordial del interés superior del niño.
- 30) Decreto Supremo N° 004-2018-MINEDU, que aprueba los "Lineamientos para la Gestión de la Convivencia Escolar, la Prevención y la Atención de la Violencia".
- 31) Decreto Supremo N° 004-2018-MIMP, que aprueba la actualización del "Protocolo Interinstitucional de Acción frente al Femicidio, Tentativa de Femicidio y Violencia de Pareja de Alto Riesgo".
- 32) Resolución Ministerial N° 638-2006/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 047 para la Transversalización de los Enfoques de Derechos Humanos, Equidad de Género e Interculturalidad en Salud.
- 33) Resolución Ministerial N° 141-2007/MINSA, que aprueba la Guía Técnica Integral de Personas afectadas por la Violencia en Género.
- 34) Resolución Ministerial N° 472-2011/MINSA que aprobó la Directiva Sanitaria N° 041/MINSA/DGSP-V.01, Directiva Sanitaria que regula el funcionamiento de los Módulos de Atención al Maltrato Infantil y del Adolescente en Salud – MAMIS.
- 35) Resolución Ministerial N° 278-2011/MINSA, que aprueba el Plan Nacional de Fortalecimiento del primer nivel de atención 2011-2021.
- 36) Resolución Ministerial N° 486-2014/MINSA, que aprueba la Guía Técnica Nacional para la estandarización del procedimiento de la Atención Integral de la gestante en la Interrupción Voluntaria por Indicación Terapéutica del Embarazo menor de 22 semanas con consentimiento informado en el marco de lo dispuesto en el artículo 119° del Código Penal", aprobada mediante.
- 37) Resolución Ministerial N° 124-2015-MC, que aprueba la Guía de lineamientos denominada "Servicios Públicos con Pertinencia Cultural. Guía para la Aplicación del Enfoque Intercultural en la Gestión de los Servicios Públicos".
- 38) Resolución Ministerial N° 150-2016-MIMP, que aprueba los documentos denominados "Criterios de derivación a los Hogares de Refugio Temporal", "Lineamientos para la atención y funcionamiento de los Hogares de Refugio Temporal" y "Modelo de Reglamento Interno Básico de los Hogares de Refugio Temporal".

- 39) Resolución Ministerial N° 153-2016-MIMP, que aprueba la Directiva General N.° 011-2016- MIMP/DGCVC Normas para el Registro de Hogares de Refugio Temporal.
- 40) Resolución Ministerial N° 070-2017/MINSA, que aprueba la Guía Técnica para la Atención de Salud Mental a Mujeres en situación de Violencia ocasionada por la Pareja o expareja.
- 41) Resolución Ministerial N° 574-2017/MINSA que aprueba la NTS N° 138-MINSA/2017/DGIESP, "Norma Técnica de Salud de Centros de Salud Mental Comunitarios".
- 42) Resolución Ministerial N° 227-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria 083-MINSA/2019/DGIESP "Directiva Sanitaria para el uso del Kit para la atención de casos de violencia sexual".
- 43) Resolución de Gerencia General de Essalud N° 1151-GG-ESSALUD-2016, que aprueba el "Plan Cuidado de la Salud Mental en ESSALUD 2016-2021".
- 44) Resolución de Dirección Ejecutiva N° 061-2017-MIMP-PNCVFS, que aprueba "Lineamientos para la prevención y atención del Síndrome de Agotamiento Profesional en servidores/as del PNCVFS".
- 45) Resolución Directoral N° 925-A-DIRGEN/EMG-PNP, que aprueba la Guía de Procedimiento para la intervención de la Policía Nacional en el Marco de la Ley N.° 30364, "Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar".
- 46) Resolución Administrativa 049-2012-JUS/DGDP, que aprueba la Directiva N° 03-2012-JUS/DGDP, que regula el procedimiento para atención de víctimas vulneradas en sus derechos en cualquiera de sus formas

7. DISPOSICIONES PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES Y LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR, VÍCTIMAS DE VIOLENCIA

7.1 Atención con calidez, empatía, celeridad y oportunidad y sin ningún tipo de discriminación.

- a) Las instituciones públicas deben atender y orientar de inmediato a las personas que acuden a los servicios para presentar denuncias escritas o verbales, sean las propias víctimas o cualquier otra persona en su representación, no deben condicionar la atención a tener D.N.I. u otro documento de identificación, de preferencia todos los servicios de atención deben tener convenios para acceso a RENIEC, así como acceso a búsquedas de personas requisitorias y personas desaparecidas, en el caso de servicios del sistema de justicia.
- b) Las personas que acuden a los servicios deben ser tratadas con empatía, cortesía y respeto y sin ningún tipo de discriminación, se les debe llamar por su nombre, en consideración a su identidad de género, edad, condición de vulnerabilidad y pertenencia a un pueblo indígena o población afroperuana y, a su vez, deben ser

informadas del nombre y función que desempeña la persona que las atiende. No debe usarse términos de paternalismo o infantilización que coloquen a la víctima en una situación de inferioridad. De tener alguna necesidad especial (discapacidad, hablan otro idioma, llega en crisis, acuden con niños/as), debe preverse en el servicio o en la institución más cercana el apoyo del/la profesional competente que facilite la atención adecuada. De ser el caso, se debe coordinar la participación de un intérprete. En el caso una persona tenga como lengua materna una lengua indígena o lengua extranjera, se coordina la participación de una persona intérprete.

- c) Las servidoras y servidores públicos de los servicios de atención y protección deben fortalecer sus capacidades en el abordaje de la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, especialmente en género e interculturalidad.
- d) Si requieren ser citadas para una fecha próxima, los y las operadoras deben ser puntuales y cumplir la fecha pactada. En caso de fuerza mayor o caso fortuito, llamar con anticipación para el aviso correspondiente.
- e) Las personas afectadas por la violencia pueden tener temor a iniciar un proceso de denuncia, mostrarse demandantes o desconfiadas, o tener secuelas en su estabilidad emocional. Se debe practicar la escucha activa, orientarlas con lenguaje sencillo y de ser posible con cartillas amigables, repreguntar para asegurarse que han comprendido la información brindada considerando el contexto cultural.
- f) Se debe transmitir claramente el mensaje de que los servicios son gratuitos y que siempre están disponibles las veces que lo requiera. Cuando una persona afectada se retira del servicio, corresponde asegurarse de que cuente con el teléfono institucional, un correo electrónico y el número de emergencia más cercano o accesible, ya sea el 105, la Línea 100 o el de la Comisaría de su jurisdicción. Se debe reforzar el mensaje que las consecuencias de la violencia son graves y deben detenerse, no minimizarse.
- g) Tratándose de niñas, niños y adolescentes que acuden a los servicios, deben ser considerados como personas individualizadas, ser escuchados y tomar en cuenta su opinión para las decisiones que les van a afectar directa o indirectamente, sobre todo aquellas que impliquen un cambio significativo en sus vidas.

7.2 Señaléticas, información básica y espacios de espera privados y seguros

- a) Los servicios que se encuentren integrados en módulos o centros multisectoriales deben contar con señalética adecuada y con

un/a orientador/a que facilite el recorrido y esté atento/a a las necesidades de las personas usuarias (personas iletradas, con discapacidad, en situación de riesgo por la presencia del agresor, que hablan una lengua o un idioma diferente al castellano, entre otros). En las zonas en donde una lengua indígena u originaria sea predominante, la señalética debe estar en formato bilingüe y las entidades, progresivamente, deben contar con los servicios de un/ una servidor/a público bilingüe que realice el trabajo de orientación.

- b) Las entrevistas con las personas afectadas por violencia las realiza personal especializado y en un ambiente adecuado que resguarde su privacidad, dignidad e intimidad y acorde a las necesidades de la persona usuaria. Se debe garantizar la privacidad auditiva y visual de las víctimas.
- c) Los servicios deben proveer información clara y accesible sobre los derechos reconocidos en la ley a las víctimas y sus familiares, visible tanto en el espacio del servicio como en material impreso disponible para las personas usuarias, acorde a sus necesidades particulares. Se debe contar con un flujograma estandarizado, claro y sencillo que permita a las personas saber cuáles son sus derechos y los pasos en el proceso de denuncia y medidas de protección.
- d) En los servicios que, por su naturaleza, atienden tanto a víctimas como agresores (Poder Judicial, Fiscalía, Policía Nacional del Perú, servicios de salud) se deben implementar espacios de espera diferenciados para evitar la revictimización y prevenir nuevos hechos de violencia (represalias, amenazas, coacción).
- e) Las personas deben ser informadas del tiempo de espera aproximada; en caso que sean citaciones con hora programada debe respetarse y cumplirse, de surgir algún hecho fortuito que lo impida, debe ser comunicado inmediatamente.
- f) Acondicionar espacios de espera amigables, evitar el hacinamiento y los lugares de alto tránsito.

8. DISPOSICIONES PARA LA ATENCIÓN DIFERENCIADA DE CASOS EN LOS SERVICIOS QUE BRINDA EL ESTADO

8.1 Niñas, niños y adolescentes

- a) Se le reconoce como sujeto de derechos y se garantiza el ejercicio pleno de sus derechos. Puede denunciar actos de violencia en su

agravio o en agravio de otras personas, sin necesidad de la presencia de una persona adulta¹.

- b) Se debe explicar a la niña, niño o adolescente quién es la persona que lo atiende y/o entrevista, dónde trabaja, por qué está con esta persona, y que ella puede ayudarlo.
- c) Se orienta al niño o niña en lenguaje sencillo sobre los derechos que le asisten, el trámite que seguirá su denuncia y cuál será la actuación de las autoridades. Se considera la información proporcionada por los padres o apoderado, previa a la entrevista la cual se recoge en un tiempo corto para priorizar la atención del niño o niña. El niño o niña debe permanecer en otro ambiente adecuado mientras espera la entrevista.
- d) Se debe identificar las necesidades de atención urgente de los niños, niñas y adolescentes, a fin de satisfacerlas prioritariamente. La atención en salud, alimentación, vestido, descanso, contención emocional u otras vinculadas a su atención integral física o mental, son previas a cualquier otro tipo de actuación.
- e) La entrevista a niños, niñas y adolescentes se realiza una sola vez, se toma en cuenta su opinión y de preferencia se lleva a cabo por un profesional de psicología. En todos los casos de atención a niñas, niños y adolescentes prima el interés superior del niño, teniendo en cuenta la confidencialidad de la información y el principio de no revictimización.
- f) El lugar en el que se desarrolle la atención, así como las personas que deben estar presentes (padres, tutores, otros adultos de confianza para la niña o niño), se determina en función de las características particulares del caso. No debe admitirse la participación de la persona agresora o del padre o tutor que consintió o no denunció los hechos de violencia. En todos los casos se debe escuchar y tomar en cuenta la opinión del niño, niña o adolescente en relación a la participación de una persona adulta mayor que sea de su confianza, familiares y/o acompañantes.
- g) En caso presente algún tipo de discapacidad o impedimento que limite su desplazamiento el personal del servicio se traslada a donde este se encuentre.
- h) Se realizan actividades que permitan –a través del juego, colores, papel, muñecos–, crear un clima de confianza para que el niño o niña pueda expresarse. Debe recordarse que ellos y ellas, a diferencia de

¹ Artículo 17.1 del reglamento de la ley N° 30364

los adultos, comunican lo que sienten no necesariamente a través de la palabra.

- i) Preguntar con claridad y en lenguaje claro, sencillo y comprensible según la edad y nivel de comprensión, contexto cultural y en la lengua materna de la niña o niño.
- j) Se evitan las preguntas de respuesta Sí/No y se utilizan preguntas abiertas. Tener cuidado de no sugerir respuestas.
- k) En caso de presunta violencia sexual u otro delito vinculado a hechos de violencia, se entrevista sin explorar los hechos de violencia, a fin de evitar la revictimización, debiendo poner en conocimiento del Ministerio Público dichos hechos. Sin perjuicio de ello, deben identificarse los factores de riesgo que afecten la integridad del niño, niña o adolescente para solicitar las medidas de protección idóneas. Asimismo, se realiza seguimiento continuo del caso a fin de velar por su cuidado integral y protección, debiendo los equipos intersectoriales articular oportunamente.
- l) En todos los casos se toma en cuenta la opinión de la niña, niño o adolescente en función de su edad y madurez. ²

8.2 Personas adultas mayores

- a) El lugar en el que se desarrolle la atención debe determinarse en función de las características particulares del caso, si la persona adulta mayor no puede acceder al servicio las/los profesionales deberán trasladarse al lugar donde ella se encuentre.
- b) Dirigirse directamente a la persona adulta mayor, no a su acompañante, si lo hubiera. Según corresponda, se invita a la persona acompañante a que se dirija a la persona usuaria y no al operador/a del servicio como intermediario.
- c) Se les escucha, se les permite expresarse y se tiene en consideración sus opiniones y preferencias.
- d) Se les informa de forma clara y detallada sobre la situación de violencia y las alternativas de solución, evitando actitudes de paternalismo o infantilización. Se busca favorecer la comprensión de lo que se comunica y adaptarse a las dificultades que puedan tener, sobre todo si existen déficit sensorial. Hablarles mientras que se les mira a los ojos, con lenguaje sencillo, utilizar frases cortas, elevar la

² Artículo 9 del Código de los Niños y Adolescentes.

voz si se precisa y cuidar la comunicación no verbal. Asegurarse de que lo han entendido

- e) Se respeta sus decisiones, salvo que constituya un caso de riesgo severo o que sea un delito perseguible de oficio, en cuyo caso se comunica de inmediato a las autoridades competentes. Las decisiones que tome la persona adulta mayor deben estar premunidas del consentimiento informado.
- f) En casos en que las personas adultas mayores acudan solas, se debe identificar una red de apoyo idónea.
- g) De identificarse algún tipo de deterioro cognitivo propio de la edad, y/o patología que dificulte su adecuada manifestación de voluntad, de manera simultánea a la identificación de los indicadores asociados a violencia, se brinda información y atención a la familia sobre las condiciones de la persona usuaria y la necesidad de atención especializada. Los proveedores de servicios de salud insertan a la persona usuaria en el tratamiento especializado, trabajando con la familia para garantizar su continuidad. De ser necesario, los operadores del sistema de justicia coordinan con el MINJUSDH el inicio de un proceso para la designación judicial de apoyos y salvaguardas cuando la persona con discapacidad no puede manifestar su voluntad.

8.3 Personas con discapacidad

- a) Dirigirse directamente a la persona con discapacidad, no a su acompañante, si lo hubiera. Según corresponda, se invita a la persona acompañante a que se dirija a la persona usuaria y no al operador/a del servicio como intermediario.
- b) Se explora factores protectores y de riesgo.
- c) En casos en que acuda sola, se identifica una red de apoyo idónea.
- d) Se les escucha, se les permite expresarse y se tiene en consideración sus opiniones y preferencias, según corresponda.
- e) Se identifica sus necesidades específicas antes de intentar brindar apoyo, para ajustar la respuesta de atención.
- f) Se evita el uso de diminutivos o actitudes paternalistas.
- g) No exigirles más de lo que pueden hacer ni considerarlas incapaces y hacerles todo. Se debe limitar la ayuda a lo necesario, procurando

que la persona haga sola las actividades que en ese momento esté en capacidad realizar.

- h) Se les Informa de forma clara y detallada sobre la situación de violencia y las alternativas de solución, promoviendo el ejercicio de la autonomía y evitando actitudes de paternalismo e infantilización. Se busca favorecer la comprensión de lo que se comunica y adaptarse a las dificultades que puedan tener. Asegurarse de que el mensaje ha sido entendido.
- i) Se respeta sus decisiones, salvo que constituya un caso de riesgo severo o que sea un delito perseguible de oficio, en cuyo caso se comunica de inmediato a las autoridades competentes.
- j) Ser pacientes, saber escuchar, estar abiertos a diferentes formas de comunicación y aceptar con naturalidad el uso de ayudas técnicas en la comunicación y en la interacción.
- k) Cuando sea pertinente, se identifican signos y síntomas asociados a alguna discapacidad mental, de manera simultánea a la identificación de los indicadores asociados a violencia. Si fuera el caso, se brinda información y atención a la familia sobre las condiciones de discapacidad de la persona usuaria y la necesidad de atención especializada. Los proveedores de servicios de salud insertan a la persona usuaria en el tratamiento especializado, trabajando con la familia para garantizar su continuidad. De ser necesario, los operadores del sistema de justicia coordinan con el MINJUSDH el inicio de un proceso para la designación judicial de apoyos y salvaguardas cuando la persona con discapacidad no puede manifestar su voluntad.

8.4 Migrantes internos y externos

- a) Se identifica y fortalece redes de apoyo.
- b) Se brinda información sobre la legislación vigente y los mecanismos previstos en el Perú frente a la violencia.
- c) Se coordina con INABIF, instituciones públicas, privadas, organizaciones no gubernamentales (ONGs) o empresas de transportes para el traslado de la persona a su lugar de origen o domicilio de la red familiar idónea. En el caso de niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo o desprotección familiar se coordina con la Unidad de Protección Especial - UPE
- d) Si la persona migrante lo solicita, se coordina con la Embajada o

Consulado según corresponda, la ubicación de familiares o amistades.

8.5 Personas LGTBI

- a) Se reconoce que la atención a personas LGTBI víctimas de violencia sobre la base de su orientación sexual, expresión o identidad de género, no exige la creación de nuevos derechos ni que se concedan derechos especiales, sino que se trata del estricto cumplimiento al derecho a la igualdad y no discriminación y al reconocimiento de que la orientación sexual, expresión o identidad de género de las personas no pueden ser limitantes para el ejercicio de sus derechos.
- b) Se utiliza un lenguaje inclusivo y respetuoso, sin presuponer la heterosexualidad de las personas y se pregunta el nombre con el que desea identificarse.
- c) Se reconoce que la violencia por orientación sexual, expresión o identidad de género posee un componente de discriminación que podría contribuir al riesgo permanentemente por tratarse de la identidad de la persona.
- d) Se brinda atención para contribuir a la recuperación emocional de las personas LGTBI afectadas por hechos de violencia de género, familiar y sexual.
- e) Se brinda atención para contribuir a la protección efectiva de las personas LGTBI afectadas por violencia de género y sexual que se encuentran en condiciones de riesgo y alta vulnerabilidad.

8.6 Pueblos indígenas y población afroperuana

- a) Utilizar un lenguaje claro, sencillo y comprensible según la edad, nivel de comprensión y contexto cultural y lingüístico de la niña, niño, adolescente o mujer indígena y/o afroperuana. En caso de que se trate de una persona que habla una lengua indígena u originaria, es atendida en su lengua materna por personal bilingüe certificado. En su defecto, se gestiona la intervención de un intérprete o traductor en base al Registro Nacional de Intérpretes y Traductores de Lenguas Indígenas u Originarias del Ministerio de Cultura³. En caso no se pueda contar con su participación se toma en cuenta a la persona que la víctima identifique para desarrollar esta función.
- b) El lugar en el que se realizan las acciones de prevención y atención debe tener señalética bilingüe (en castellano y la lengua indígena u originaria predominante en la zona), con nombres e imágenes del

³ Artículo 17 del Decreto Supremo N° 004-2016-MC

contexto local y cultural. Los horarios de atención del establecimiento deben tomar en consideración las necesidades diferenciadas de las usuarias indígenas y/o afroperuanas.

- c) Articular con las autoridades representativas de las comunidades nativas, comunidades campesinas y localidades donde habitan pueblos indígenas y/o población afroperuana, así como las organizaciones indígenas u originarias y organizaciones de la población afroperuana, para las acciones de atención y protección, fortaleciendo la coordinación entre los sistemas de justicia especial y de la justicia ordinaria, según corresponda.
- d) Contar con materiales informativos que reconozcan la diversidad cultural y lingüística, conocimientos tradicionales y prácticas culturales, en la lengua indígena u originaria y el soporte más idóneo de acuerdo al contexto cultural, y con imágenes y ejemplos de la realidad. Se recomienda validar los materiales con la población objetivo a la que va dirigida, mediante el diálogo intercultural.
- e) Diseñar procedimientos y trámites sencillos, eficientes, flexibles y bilingües que respeten los derechos de las usuarias para la atención y protección de pueblos indígenas y población afroperuana.
- f) Utilizar la variable étnica en los registros administrativos de los servicios para su análisis e incorporación en el proceso de mejora de los servicios. Las personas servidoras públicas deben ser capacitadas en el registro de la variable étnica.

Las instituciones involucradas en la ruta del Sistema de Justicia (Policía Nacional del Perú, Ministerio Público y Poder Judicial) toman en consideración la atención diferenciada en lo que les sea aplicable.

SEGUNDA PARTE

ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL EN EL ÁMBITO DE LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN FRENTE A LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES E INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR

La articulación intersectorial requiere fortalecer los mecanismos de intervención de diferentes entidades que actúan como parte del sistema de salud, del sistema de justicia, servicios de asistencia jurídica y defensa pública y, de los servicios sociales. Para optimizar la actuación articulada y conjunta, cada una de estas entidades deben seguir las consideraciones y competencias que a continuación se describen.

I. SOBRE LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA JURÍDICA Y DEFENSA PÚBLICA

1.1 Disposiciones Generales

- a) Todas las mujeres e integrantes del grupo familiar víctimas de violencia tienen derecho a recibir servicios de asistencia jurídica y/o defensa pública de forma inmediata, gratuita, especializada, en su propia lengua y sin ningún tipo de discriminación.
- b) El servicio de defensa legal lo brinda principalmente el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), a través de los Centros Emergencia Mujer (CEM) que se encuentran a nivel nacional y, complementariamente, el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (MINJUSDH), a través de los servicios de Defensa Pública a nivel nacional.
- c) El rol del servicio de asistencia jurídica de los CEM y del servicio de Defensa Pública del MINJUSDH, es ejercer el patrocinio legal especializado frente a los hechos de violencia y en materias conexas.
- d) En el momento que accede al servicio de defensa legal, la persona afectada por violencia usualmente no conoce los procedimientos, no siempre comprende el significado de las medidas de protección, medidas cautelares u otros aspectos del proceso; en esa situación el/la profesional de asistencia jurídica debe:
 - Utilizar un lenguaje cuidadoso, sin emitir juicios de valor, reproches, o cualquier expresión que vulnere el respeto que debe primar desde la primera entrevista. Es necesario desarrollar habilidades de escucha activa, manejo de crisis y contención.
 - Utilizar un lenguaje sencillo, explicarles sus derechos y como

hacerlos efectivos, las posibilidades de interponer recursos judiciales y sus eventuales resultados (apersonamiento, solicitud de medidas de protección, ofrecimiento de pruebas, interposición de recursos).

- Asegurarse de que se ha explicado con claridad y que ha sido entendido. De ser necesario, debe considerarse el uso de intérprete y el uso de lengua de señas peruana.
 - Identificar si la víctima requiere de atención urgente e inmediata para reguardar su salud física y mental, de ser el caso derivar a los servicios de salud correspondientes para la aplicación del kit de emergencia, en casos de violencia sexual.
- e) En casos de corrupción o retardo en la administración de justicia deben formularse las quejas y denuncias en las instancias que correspondan (inspectoría de la PNP, Oficina del Control de la Magistratura del Poder Judicial, Fiscalía Suprema de Control Interno, Defensoría del Pueblo).
- f) Las personas migrantes víctimas de violencia requieren ser orientadas sobre la legislación migratoria y derivadas a servicios sociales complementarios, como los hogares de refugio temporal, entre otros.
- g) De identificarse afectación en la salud física o mental de la persona que acude al servicio que constituye una emergencia, corresponde evaluar la articulación con el Sistema de atención médica móvil de urgencia (SAMU) para que brinde asistencia médica en el lugar donde se encuentre de manera rápida, eficiente y gratuita. De no contar con tal servicio, coordinar con el establecimiento de salud más próximo para la derivación oportuna.
- h) Las instituciones que tienen las competencias de asistencia jurídica y defensa pública tienen la obligación de publicar y mantener actualizada en sus páginas web los directorios de los servicios que brindan.

1.2 Disposiciones Específicas

La PNP, Poder Judicial o Ministerio Público, cuando reciben la denuncia, derivan y coordinan con los Centros Emergencia Mujer – CEM y, cuando estos no puedan brindar el servicio comunican a los servicios de Defensa Pública del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (MINJUSDH) para garantizar que la víctima cuente con asistencia legal y atención integral. Supletoria y complementariamente puede coordinar con servicios del gobierno local, de la sociedad civil, de parroquias, de Colegios profesionales o de Universidades de ser pertinentes.

Los servicios de asistencia jurídica de los Centros Emergencia Mujer - CEM y la Defensa Pública del MINJUSDH adoptan las siguientes disposiciones:

- a) Orienta a la persona agraviada en el ejercicio de su derecho de defensa y acceso a la justicia e informa de la situación de riesgo en que se puede encontrar ella y sus dependientes, a fin de solicitar las medidas de protección más idóneas.
- b) Elabora una estrategia legal personalizada y acorde con las necesidades de la persona agraviada.
- c) Solicita medidas de protección y/o cautelares necesarias para garantizar la seguridad de la persona agraviada, así como el ejercicio de sus derechos.
- d) Identifica, denuncia y canaliza ante las autoridades pertinentes cualquier acción que perjudique o menoscabe los derechos de la persona agraviada.
- e) Patrocina los casos de violencia en cualquier etapa del proceso y procura la culminación satisfactoria de los mismos.
- f) Promueve que la persona agraviada participe debidamente acompañada y asistida por un profesional en las diligencias en sede policial, fiscal y judicial, garantizando que se evite toda forma de revictimización. Si el caso se encuentra en situación de flagrancia, se debe tener en cuenta el plazo y los procedimientos establecidos.
- g) Elabora en la primera oportunidad los escritos de apersonamiento y constitución en actor o parte civil a ser presentados en sede policial, fiscal y/o judicial, según corresponda.
- h) Ofrece como medio probatorio, los peritajes que correspondan conforme a la materia investigada, la evaluación médico legal, integridad sexual, examen biológico, toxicológico, psicológico, psiquiátrico, estudio de imágenes, otros, pertinentes para el caso.
- i) Solicita la reparación civil proporcional al daño e impacto que la agresión generó en el proyecto de vida de la persona agraviada y/o de sus dependientes.
- j) Participa en las diligencias programadas en favor de las personas agraviadas con la finalidad de coadyuvar en la defensa y el acceso a la justicia. Elabora e interpone los recursos impugnatorios que correspondan (apelación, queja, nulidad), casación, tachas, oposiciones y escritos de impulso procesal que garanticen la adecuada

defensa de la persona usuaria contemplando rigurosamente los plazos legales.

- k) Fundamenta técnicamente los escritos legales, recursos, acciones, informes que presente ante la autoridad competente. Incluir en los fundamentos de derecho las sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, Dictámenes de los Comités Supranacionales, sentencias vinculantes desarrollo de doctrina jurisprudencial del Tribunal Constitucional y Acuerdos Plenarios de la Corte Suprema de Justicia de la República, entre otros.
- l) Solicita la ejecución de las medidas de protección y cautelares ordenadas a favor de la víctima.
- m) En caso las medidas de protección no respondan a la condición de riesgo de la víctima, se interpondrá el recurso impugnatorio correspondiente.
- n) Al advertirse la existencia de materias conexas derivadas de los hechos de violencia, éstas son derivadas a los servicios de Defensa Pública de conformidad a sus competencias para su patrocinio legal.
- o) Al detectar una víctima con riesgo moderado o severo, se realizan coordinaciones con los CEM, Ministerio Público o Juzgado para su ingreso de la víctima a un hogar de refugio temporal, para salvaguardar su integridad. Si la víctima es una persona adulta mayor frágil o dependiente, que requiera atención integral en un centro de atención para personas adultas mayores – CEAPAM, se coordina con la Dirección de Personas Adultas Mayores - DIPAM para ubicar una vacante en un CEAPAM Geriátrico acreditado.
- p) Cuando los Centros Emergencia Mujer no puedan brindar el servicio, las instituciones arriba mencionadas comunican a las oficinas de Defensa Pública correspondientes del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, a fin de que actúen en el marco de sus competencias⁴. MIMP y MINJUSDH establecen canales de articulación y derivación para la defensa jurídica de víctimas⁵.
- q) Utilizan los recursos tecnológicos disponibles para la consulta de casos y expedientes, y la interlocución con los servicios del sistema de justicia (casilla electrónica, correo electrónico y teléfono móvil).
- r) Utilizan las líneas actualizadas para quejas en la Oficina Descentralizada de Control de la Magistratura (ODECMA) o la Defensoría del Pueblo, así como efectuar consultas (Línea 100, entre otras, plataformas y CHAT en tiempo real).

⁴ Artículo 15-A de la Ley N° 30364

⁵ Tercera Disposición Complementaria Final del Decreto Supremo N° 004-2019-MIMP

- s) Ponen a disposición del público usuario del servicio el libro de reclamaciones, para cautelar el derecho a reclamo frente a posibles omisiones o demoras.
- t) Colocan en lugar visible, letreros o similares que consignen que toda atención es gratuita, y señalan con claridad las instancias con direcciones, teléfonos y correos electrónicos donde corresponde interponer la queja, reclamo o denuncia.
- u) En caso se tome conocimiento de hechos de violencia por medios electrónicos o información de terceros, se procura obtener la mayor información que permita identificar a la víctima y la situación en que se encuentra. Los hechos deben ser puestos en conocimiento de la PNP para que inicie las investigaciones.
- v) El servicio de asistencia jurídica y defensa pública que conoce de los hechos de violencia en flagrancia ponen en conocimiento del Ministerio Público para que actúe en el marco de sus competencias. Las acciones que realiza el Ministerio Público se llevan a cabo sin perjuicio de solicitar las medidas de protección más idóneas que requiera la víctima y el pedido de detención preliminar o prisión preventiva, según corresponda.
- w) Los servicios de asistencia jurídica y defensa pública informan al juzgado de familia los hechos de violencia de los que tomen conocimiento, solicitando las medidas de protección más idóneas que neutralicen la condición de riesgo en que se puede encontrar la víctima y se coordina su ingreso a un Hogar de Refugio Temporal.
- x) En todos los casos el servicio de asistencia jurídica y defensa pública solicita a las instituciones involucradas (PNP, MP, PJ) que apliquen la ficha de valoración de riesgo a la víctima para solicitar las medidas de protección más idóneas.

II. SOBRE LOS SERVICIOS DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE VÍCTIMAS DE VIOLENCIA

2.1 Disposiciones Generales

Los servicios de promoción, prevención, atención y recuperación de víctimas de violencia están inmersos en sistemas de atención institucional multidisciplinario, por lo cual las personas pueden llegar a estos servicios por lo general, a través de la Comisaría, Ministerio Público, Poder Judicial, Centros Emergencia Mujer CEM, establecimientos de salud, Unidad de Protección Especial–UPE, Instituto de Medicina Legal o Ciencias Forenses, la comunidad, la escuela o en campañas de difusión, prevención o medios de comunicación.

La Ley N° 30364 establece los programas y proyectos de prevención, atención y tratamiento como hogares de refugio temporal, servicios de consejería, grupos de ayuda mutua, Centros de Atención Residencial, Centros Emergencia Mujer, Defensorías del Niño y Adolescente y servicios de tratamiento de personas agresoras, entre otros⁶.

Los Hogares de Refugio Temporal constituyen uno de los principales servicios de recuperación de víctimas de violencia. En casos de tentativa y violencia de alto riesgo estos servicios ofrecen lugares de acogida temporal con la confidencialidad y seguridad que amerita.

Los Centros de Atención Residencial Geriátrico están dirigidos a personas adultas mayores dependientes o frágiles, que requieren del apoyo parcial o permanente de terceras personas para realizar las actividades básicas de la vida diaria.

La derivación e ingreso de las víctimas de violencia se puede realizar a través de los CEM, en el marco de una estrategia de intervención integral, y conforme a los "Criterios de derivación" establecidos por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables⁷. Cualquier institución involucrada con el sistema de justicia que tome conocimiento de hechos de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, puede coordinar el ingreso de las víctimas a estos Hogares a través de las instancias judiciales o de los CEM.

Los profesionales que se encuentran insertos en los servicios de atención y recuperación de víctimas de violencia, toman en cuenta las siguientes disposiciones en su abordaje a las víctimas:

- a) Coordina con los de servicios de salud la atención integral de la víctima. En casos de violencia sexual orienta y acompaña para la administración del Kit de emergencia.
- b) Informa, orienta, deriva y/o tramita prestaciones y recursos necesarios, respetando las decisiones de la persona agraviada.
- c) Brinda soporte emocional.
- d) Elabora un Plan de Seguridad y formula recomendaciones de seguridad en función al riesgo en que se encuentra la víctima. Coordina su implementación y seguimiento.
- e) Identifica la situación de riesgo o posible desprotección familiar de niñas, niños o adolescentes, de personas adultas mayores, personas con discapacidad y demás personas dependientes a aquellas afectadas por situaciones de violencia.

⁶ Artículo 45 de la Ley N° 30364.

⁷ Aprobados mediante Resolución Ministerial N° 150-2016-MIMP

- f) Orienta sobre los servicios complementarios disponibles y realiza trámites como exoneraciones, afiliaciones, obtención de partidas de nacimiento, DNI y demás prestaciones pertinentes.
- g) En caso de riesgo severo:
 - Coordina con el profesional médico que ha atendido o atiende a la víctima y otros operadores de salud para interconsulta en establecimientos de salud, la emisión de los informes médicos y la atención integral de la víctima (salud física y mental).
 - Informan sobre las consecuencias de las medidas a adoptar (denuncia, medidas de protección), valorando la toma de decisiones de la persona.
 - Coordinan la derivación a Hogares de Refugio Temporal o a un centro de atención para personas adultas mayores – CEAPAM, a través del Poder Judicial, Ministerio Público o los CEM.
- h) En el caso de personas migrantes afectadas por violencia, se les orienta y deriva a servicios sociales complementarios, sin que su calidad migratoria constituya un obstáculo, incluso si no cuenta con documentos que acrediten su identidad.
- i) De identificarse afectación en la salud física de la persona que acude al servicio que constituye una emergencia, corresponde evaluar la articulación con el Sistema de atención médica móvil de urgencia (SAMU) para que brinde asistencia médica en el lugar donde se encuentre de manera rápida, eficiente y gratuita.
- j) El personal de los servicios de los CEDIF, deben referir a los/as usuarios/as de sus intervenciones intramuro y/o extramuro⁸, en el caso manifiesten factores de riesgo de violencia, siendo derivados a los servicios pertinentes (CEM, DEMUNA, UPE, DIPAM) que valoren, y atiendan dicha situación. Igual derivación aplica en los casos de usuarios de CIAM.

III. SOBRE LOS SERVICIOS QUE BRINDAN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD – IPRESS

3.1 Disposiciones Generales

Los proveedores de los servicios de salud adoptan las siguientes disposiciones:

- a) La Policía Nacional del Perú, el Ministerio Público o el Poder Judicial, la comunidad, la escuela u otros, derivan casos de violencia contra la mujer o los integrantes del grupo familiar o cualquier otra persona afectada por violencia sexual, para su atención en el servicio de salud territorial.

⁸ Incluyendo en las intervenciones extramuro, la Estrategia de Fortalecimiento Familiar ACERCÁNDONOS.

- b) La promoción, prevención, atención y recuperación integral de la salud física y mental de las víctimas de violencia es gratuita en cualquier establecimiento de salud del Estado e incluye la atención médica; exámenes de ayuda diagnóstica (laboratorio, imagenología y otros); hospitalización, medicamentos, tratamiento psicológico y psiquiátrico; y cualquier otra actividad necesaria o requerida para el restablecimiento de su salud.
- c) En los puestos o centros de salud, la responsabilidad de la identificación, atención, registro, referencia y seguimiento en materia de violencia está a cargo del personal de los servicios de psicología o similares de salud mental y del personal de los servicios de ginecología, obstetricia o similares de salud sexual y reproductiva. Este personal está capacitado en procesos de consejería en violencia, acogida, prevención y cuidado integral a víctimas de violencia e intervenciones terapéuticas para víctimas, agresores y grupo familiar, según sea el caso.
- d) Al tomar conocimiento de casos de violencia hacia la mujer o integrantes del grupo familiar, el personal de los establecimientos de salud, tales como puestos de salud, centros de salud u hospitales o SAMU, entre otros, deben:
- Presentar la denuncia verbal o escrita directamente ante la Policía Nacional del Perú, Ministerio Público o Poder Judicial. Para tal efecto pueden solicitar la orientación jurídica gratuita de los Centros Emergencia Mujer u Oficinas de Defensa Pública del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos⁹.
 - Orientar a las personas de la existencia de los CEM, Servicios de Defensa Pública (MINJUSDH), Consultorios jurídicos gratuitos e inclusive servicios de ONG para que obtengan información sobre la tramitación del caso en el sistema de justicia.
- e) También pueden recurrir a lideresas/líderes o autoridades comunitarias que estén en condiciones de motivar y acompañar a las víctimas de violencia a tomar acciones.
- f) Cuando exista centro de salud mental comunitario en la jurisdicción donde se encuentra la víctima, la atención en salud mental es brindada por dicho centro en los casos que corresponda, según el riesgo en el que aquella se encuentra y considerando los documentos técnicos normativos del Ministerio de Salud sobre la materia; sin perjuicio de la atención especializada que debe recibir de los otros establecimientos de salud para garantizar su recuperación integral. En caso la víctima cuente con algún seguro, el Ministerio de Salud

⁹ Artículo 15 de la Ley N° 30364 y numeral 15-1 de su Reglamento.

enlaza con la institución prestadora respectiva para asegurar el tratamiento efectivo.

- g) En el sector público, la expedición de los certificados y la consulta médica que los origina, así como los exámenes o pruebas complementarios para emitir diagnósticos son gratuitos¹⁰.
- h) En el marco de las atenciones médicas y psicológicas que brinden, deben resguardar la adecuada obtención, conservación y documentación de la prueba de los hechos de violencia¹¹.
- i) En todos los establecimientos de salud se debe asegurar el acompañamiento continuo y seguimiento de las personas víctimas de violencia y su grupo familiar.
- j) Respecto de los certificados e informes de salud física y mental¹²:
 - Deben contener información detallada de los resultados de las evaluaciones a las que se ha sometido a la víctima. De ser el caso, los certificados e informes de las evaluaciones físicas deben consignar la calificación de días de atención facultativa y de incapacidad.
 - Cuando valoran el daño físico y psíquico, así como la afectación psicológica, cognitiva o conductual de la víctima deben estar acordes con los parámetros médico-legales del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses del Ministerio Público o cualquier otro parámetro técnico que permita determinar el tipo y grado del daño o afectación.
 - Pueden expedir informes, certificados o constancias de integridad física, sexual o mental cuando no se pueda contar con los certificados o informes que valoran el daño o la afectación.
- k) En el caso de pueblos indígenas u originarios, los servicios de salud aseguran la atención y recuperación integral de la salud física y mental de las víctimas de acuerdo a lo dispuesto por los juzgados de paz y/o las autoridades de las comunidades¹³.
- l) Si advierten un episodio o varios episodios de violencia que no han generado lesiones evidentes, pero se detectan por indicios, revisión o en base a una dolencia, se debe proceder a realizar una exploración minuciosa para detectar posibles lesiones y valorar su estado emocional, informándole de las exploraciones que se vayan a realizar y de su finalidad, previo consentimiento informado. Se debe llenar el formulario por sospecha.

¹⁰ Artículo 26 de la Ley N° 30364 y sus modificatorias

¹¹ Artículo 26 de la Ley N° 30364 y sus modificatorias

¹² Artículo 26 de la Ley N° 30364 y sus modificatorias

¹³ Artículo 47 de la Ley N° 30364 y sus modificatorias

- m) Si la usuaria del servicio no quiere denunciar los hechos, se debe orientar sobre la obligación de la denuncia, explicando que puede acceder a medidas de protección expedidas judicialmente. Ello sin perjuicio de la obligación del personal de salud de poner en conocimiento de las autoridades competentes, conforme lo previsto en el literal d).
- n) Si se detecta que a consecuencia de un hecho de violencia se han generado lesiones físicas o en salud mental evidentes, la asistencia médica se inicia con celeridad, sin condicionar a que la persona usuaria tenga D.N.I. u otra identificación. Se prioriza el diagnóstico y atención de la emergencia o urgencia, así como la articulación con servicios para la atención de la salud mental, salud sexual y reproductiva, de ser el caso.

3.2 Disposiciones Específicas en casos de violencia sexual

El abordaje a personas víctimas de violación sexual, en especial de niñas, niños y adolescentes, representan casos de extremo cuidado y es imprescindible la celeridad e idoneidad de la atención, garantizando una atención adecuada y pertinente y un abordaje de continuidad de cuidados, teniendo en cuenta los principios de debida diligencia e interés superior de la niña, niño y adolescente.

- a) Se informa a la víctima sobre la posibilidad de un embarazo y, se le brinda información integral oportuna, asegurándose de su comprensión, y previo consentimiento informado, se aplica la prueba rápida y paquete de tratamiento (Anticoncepción Oral de Emergencia - AOE) dentro de las primeras 72 horas de ocurrido el hecho violento. Se debe indicar que su administración es gratuita; asimismo, se brinda tratamiento profiláctico VIH/SIDA, antiretrovirales, entre otros¹⁴. En el caso del anticonceptivo oral de emergencia no se requiere autorización del representante legal si la víctima es adolescente¹⁵.
- b) En casos de violación sexual se debe garantizar una adecuada cadena de custodia de la evidencia recogida, cuidando de preservar su integridad, manteniéndola libre de todo riesgo o peligro o alteración, deterioro o destrucción y procurando observar el principio de mínima intervención.
- c) En caso de embarazo, debe informar a la víctima, o tratándose de niñas y adolescentes a su padre, madre o representante legal, bajo responsabilidad, de su derecho a ser evaluada integralmente. La

¹⁴ Resolución Ministerial N° 227-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria 083-MINSA/2019/DGIESP "Directiva Sanitaria para el uso del Kit para la atención de casos de violencia sexual".

¹⁵ Artículo 17 del Decreto Supremo N° 002-2018-MIMP, que aprueba el Reglamento de la Ley N°30466, Ley que establece parámetros y garantías procesales para la consideración primordial del interés superior del niño.

evaluación integral en salud¹⁶ incluye el estado físico y mental, así como la edad de la víctima, como aspectos fundamentales para determinar el riesgo de vida o un mal grave o permanente en salud¹⁷ y su recuperación integral. El equipo de salud debe asegurarse de la clara comprensión del riesgo e informar ello de forma oportuna a la víctima, padre, madre o representante legal, bajo responsabilidad¹⁸. En caso la IPRESS determine en la víctima la existencia de riesgo de vida o un mal grave o permanente en su salud, aplica la Guía Técnica correspondiente¹⁹.

- d) En los hospitales, se asegura el trato cálido de todo el equipo de salud, la evaluación especializada que incluya el examen físico y se ofrece exámenes de laboratorio para sífilis, hepatitis B, y VIH, prueba de embarazo y muestras de secreción vaginal. Es necesario que se asegure la disponibilidad de los medicamentos e insumos requeridos, considerando el medicamento como bien público fundamental para garantizar su acceso seguro, oportuno y de calidad a toda la población.
- e) Se realiza seguimiento para sífilis a los 30 días, para Hepatitis B a los 180 días, y para VIH a los 90 y 180 días.
- f) Se comunica de inmediato del hecho al Fiscal o Policía Nacional adjuntando las evidencias obtenidas, se coordina y articula con el CEM más cercano para la atención integral y patrocinio del caso.

3.3 Articulación con otros servicios y el Sistema de Justicia

- a) En el caso de violencia con riesgo grave o severo, se acompaña e inserta a la víctima en las instituciones de protección.
- b) El informe médico emitido por la IPRESS se remite, de ser requerido, al Fiscal de Familia, Fiscal Penal o Mixto, o al Juzgado, según corresponda. Se provee una copia a la víctima o su representante. Los documentos deben constar en los archivos, inclusive de forma digital con la historia clínica de la víctima.
- c) Si se valora que existe riesgo objetivo para la seguridad o integridad

¹⁶ De acuerdo a la definición adoptada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades». La cita procede del Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946. Perú está asociado a ella, a través de la Organización Panamericana de la Salud.

¹⁷ Ley N°26842, Ley General de Salud "Artículo 11.- Toda persona tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud mental, sin discriminación. El Estado garantiza la disponibilidad de programas y servicios para la atención de la salud mental en número suficiente, en todo el territorio nacional; y el acceso a prestaciones de salud mental adecuadas y de calidad, incluyendo intervenciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación (...)"

¹⁸ Se debe tomar en cuenta la opinión de la niña o adolescente en función a su edad y grado de madurez.

¹⁹ Guía Técnica Nacional para la estandarización del procedimiento de la Atención Integral de la gestante en la Interrupción Voluntaria por Indicación Terapéutica del Embarazo menor de 22 semanas con consentimiento informado en el marco de lo dispuesto en el artículo 119° del Código Penal", aprobada mediante Resolución Ministerial N° 486-2014/MINSA.

física de la persona usuaria del servicio, se solicita la presencia policial en el establecimiento de salud y se acompaña e inserta a la víctima en las instituciones de protección.

- d) Si se detecta un caso de riesgo o desprotección familiar y, la niña, niño o adolescente no cuentan con persona o familia que asuma su cuidado, lo comunica a la Unidad de Protección Especial (UPE) o quien haga sus veces de forma inmediata.
- e) Si se detecta un caso de violencia a una persona adulta mayor que no cuenta con persona o familia que asuma su cuidado o dentro de las causales para dictar medidas de protección se comunica a la Dirección de Personas Adulta Mayores.
- f) Según la complejidad del problema, el personal de los puestos de salud referirá los casos a un Centro de Salud, de acuerdo a los criterios de referencia: capacidad resolutive, accesibilidad y oportunidad y teniendo en cuenta los instrumentos normativos emitidos por el Ministerio de Salud que sean aplicables. Esta referencia en ningún caso debe poner en riesgo la vida de la paciente y deberá emitirse de forma expeditiva un informe del estado de salud.
- g) El personal de triaje, está alerta a la presencia de signos de violencia en las personas que solicitan atención, las orienta y deriva al servicio oportunamente, en donde puedan recibir atención integral centrada en sus necesidades.
- h) Los casos de violencia son atendidos como emergencia, por las consecuencias físicas y psicológicas en la víctima. La atención de estos casos es responsabilidad de todo el personal de salud, incluso del personal que atiende durante los fines de semana y en las guardias diurnas y nocturnas, independientemente del perfil profesional.
- i) En caso de niños/as y adolescentes afectados por violencia, la responsabilidad recae en el centro de salud mental comunitario, los servicios del Módulo de Atención al Maltrato Infantil en Niños, Niñas y Adolescente en Salud (MAMIS) de Hospitales Generales, cuando lo hubiera, o en su defecto en el servicio especializado disponible en el hospital de referencia más cercano.
- j) Si se identifican necesidades de cuidado de salud especializado a nivel psicosocial y mental, teniendo en cuenta el nivel de riesgo, corresponde articular con los Centros de Salud Mental Comunitarios, que tienen los siguientes servicios: a) atención de los problemas de salud mental complejos; b) fortalecimiento de la red de su jurisdicción y c) movilización social comunitaria. Cada Centro cuenta con cuatro

servicios a) niños y adolescentes; b) personas adultas y adultos mayores; c) servicio de adicciones; y d) servicio de movilización y participación social y comunitaria. La persona usuaria del servicio debe ser derivada a la unidad que le corresponda, según necesidad.

- k) El personal de salud debe aplicar el cuestionario de detección de violencia. Las historias clínicas incluyen las preguntas de detección como procedimiento de rutina de todas las pacientes nuevas y continuadoras.
- l) El servicio debe contar con un directorio actualizado de recursos locales de atención a personas afectadas por violencia, que incluya direcciones, teléfonos, tipo de servicio que brindan, requisitos para la atención y nombres de los responsables de tales servicios.
- m) A efectos de la referencia y seguimiento, se realizan interconsultas y, de acuerdo al caso, se refiere a un establecimiento de salud de mayor complejidad.
- n) En los hospitales, la identificación, atención, registro, referencia y seguimiento en materia de violencia recae en el personal de los servicios de psicología, psiquiatría o sus similares de salud mental, o en personal de ginecología, obstetricia o similares de salud sexual y reproductiva, así como servicios de trabajo social.
- o) Con enfoque territorial, el personal de salud de los establecimientos de salud incluye la participación activa de los agentes comunitarios de salud, las organizaciones sociales, los actores sociales, las comunidades, líderes y lideresas.

IV. PROCEDIMIENTO OPERATIVO EN LA ETAPA DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN ESPECIALIZADA

4.1 Acciones de la Policía Nacional del Perú y articulación con las entidades del Sistema de Justicia y servicios del Estado

- a) El personal policial, independientemente de la especialidad, está obligado a recibir, registrar y tramitar de inmediato las denuncias verbales o escritas de actos de violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar que presente la víctima o cualquier otra persona.
- b) En caso el hecho de violencia denunciado corresponda a otra jurisdicción policial, obligatoriamente la recibe y registra la denuncia y deriva los actuados a la jurisdicción policial que corresponda, previa comunicación al Juzgado de familia o Mixto y a la Fiscalía Provincial

Penal de configurar delito.

- c) Si los hechos de violencia son conocidos por el personal policial de servicio de calle, deberá reportarlos de forma inmediata al personal de la Comisaría de la jurisdicción policial correspondiente a través del Parte de Ocurrencia.
- d) El personal policial que, como consecuencia de un pedido de constancia de retiro forzoso o voluntario del hogar o un pedido de constatación por abandono de hogar, advierte que el caso deviene de un hecho de violencia contra las mujeres o integrantes del grupo familiar, procede a registrarla como denuncia.
- e) El registro se debe realizar de manera inmediata en el aplicativo respectivo del Sistema de Denuncia Policial (SIDPOL) y, en ausencia de éste, en el Cuaderno, Libro o Formulario Tipo. El registro de la denuncia es previo a la solicitud del examen pericial y en ningún caso se debe condicionar a los resultados de este.
- f) El personal policial que recibe la denuncia es responsable de aplicar las fichas de valoración del riesgo y, en tanto se dicten y ejecuten las medidas de protección, en los casos de riesgo severo prioriza el patrullaje integrado en las inmediaciones del domicilio de la víctima o de sus familiares, en coordinación con el serenazgo y las organizaciones vecinales; y otras acciones en el marco de sus competencias.
- g) El personal policial que recibe la denuncia coordina con el Centro Emergencia Mujer de la jurisdicción para la atención interdisciplinaria del caso (legal, social y psicológica) y, su ingreso a un Hogar de Refugio Temporal de corresponder. Cuando los Centros Emergencia Mujer no puedan brindar el servicio, comunica a la Dirección Regional de Defensa Pública correspondiente del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos²⁰.
- h) Cuando la Policía Nacional recibe una denuncia por la comisión de presunto delito, comunica de manera inmediata al Ministerio Público y practica las primeras diligencias, previa a la intervención de cualquier diligencia de investigación criminal o servicios de investigación del Ministerio Público
- i) Culminado el Informe o Atestado Policial y dentro de las veinticuatro (24) horas de conocido el hecho, la Policía Nacional del Perú remite copia de todo lo actuado a la fiscalía penal y al juzgado de familia, de manera simultánea, a fin de que actúen en el marco de

²⁰ Artículo 15-A de la Ley N° 30364

sus competencias, informando que se trata de un caso de riesgo severo, moderado o leve. Esta comunicación debe realizarse a través del medio más sencillo, rápido y oportuno (vía telefónica, correo electrónico u otro). En todos los casos remitirá la Ficha de Valoración de Riesgo debidamente llenada.

- j) La Policía Nacional del Perú debe coordinar con la Fiscalía de Familia cuando hubieren involucrados niños, niñas o adolescentes²¹. De no existir estas dependencias, se pondrá en conocimiento de las dependencias que cumplan sus funciones, o la DEMUNA para la intervención y articulación integral con servicios especializados en el espacio local.
- k) La Policía Nacional del Perú comunica el hecho punible al/a la juez/a de familia, en caso de infracción a la ley penal. Esta comunicación puede ser hecha por teléfono o por cualquier medio que asegure el recibo de la información, registrándola.
- l) A efecto de preservar la identidad de la persona que denuncia haber sido víctima de violencia, el juez o el fiscal, según sea el caso, instruye a la Policía Nacional para que en todos los documentos que emita se consigne el Código Único de Registro (CUR), el cual será solicitado al Registro Único de Víctimas y Agresores a cargo del Ministerio Público.

4.1.1 ACCIONES EN CASOS DE FLAGRANCIA

- a) La Policía Nacional del Perú – PNP procede de inmediato a la detención del agresor, incluso allanando su domicilio o el lugar donde estén ocurriendo los hechos.
- b) La PNP comunica al Centro de Emergencia Mujer de la Jurisdicción, a fin de brindar la atención integral a la víctima y cuando no pueda brindar el servicio, comunica a los servicios de Defensa Pública del MINJUSDH.
- c) En caso de arresto ciudadano, la Policía elabora un acta donde conste la entrega de la persona detenida, las circunstancias de la intervención y los objetos encontrados que vinculan al aprehendido, las condiciones físicas y de salud del mismo y la identidad del ciudadano que realizó el arresto.
- d) La Policía Nacional del Perú procede a la detención preliminar hasta que el Ministerio Público presente el pedido de realización del proceso inmediato junto con las medidas de coerción que considere pertinentes, en audiencia ante el juzgado de investigación preparatoria.
- e) Se debe separar a la presunta víctima del presunto agresor, quien puede ser reducido y/o detenido si fuera necesario, y la

²¹ Decreto Legislativo N° 1377, Decreto Legislativo que fortalece la protección integral de niñas, niños y adolescentes, y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 005-2019-MIMP.

sitúa en lugar seguro, evitando el contacto físico y visual con el presunto agresor, con el fin de garantizar su protección.

- f) Los efectivos policiales informan a las víctimas/s de los derechos que le asisten, documentan por escrito la diligencia de información de derechos y aplican la ficha de valoración de riesgo.
- g) Los efectivos policiales observan la escena, realizan la identificación y recojo de evidencias (mobiliario, prendas, fluidos, armas, entre otros), y describen todo en detalle en el acta respectiva, que se anexa al reporte policial con la participación de personal especializado y el Ministerio Público.

4.1.2 ACCIONES EN CASOS DE FEMINICIDIO

- a) En los casos de feminicidio o tentativa de feminicidio la autoridad policial recibe la denuncia efectuada por los familiares o terceros y comunica el hecho al representante del Ministerio Público que se encuentre de turno - Fiscalía Provincial Penal o Mixta. Esta comunicación deberá realizarse mediante el medio más sencillo, rápido y oportuno (vía telefónica, correo electrónico, oficio u otro), que garantice rapidez y confidencialidad brindando su debida identificación. El efectivo policial consigna en el Acta de Diligencias Previas con detalle el lugar, la fecha y hora que está dando aviso oficial al Ministerio Público.
- b) La autoridad policial que toma conocimiento de una presunta muerte por feminicidio o tentativa de feminicidio, asume la responsabilidad de constatar la veracidad de la información. En las actas e informes consigna la hora y el medio por el cual recibe la noticia, la identificación del o de la informante o denunciante, así como toda información relevante para cumplir con el objetivo de la investigación.
- c) La autoridad policial identifica si la víctima del delito de feminicidio deja niños/as y/o adolescentes, así como hijos/as mayores de edad que cursen estudios, personas adultas mayores y personas mayores de edad con discapacidad dependientes de ella. Debe registrar sus nombres, apellidos, edad y domicilio.
- d) En el caso de que las víctimas directas e indirectas requieran de una atención de salud urgente como consecuencia de los hechos de violencia, dispone su derivación al establecimiento de salud.

Sin perjuicio de lo señalado, se tomarán en cuenta lo establecido en los protocolos especializados sobre la materia.

4.2 Acciones del Ministerio Público y articulación con las entidades del Sistema de Justicia y servicios del Estado.

- a) El Ministerio Público es el titular del ejercicio de la acción penal. En los casos de delitos o infracciones a la ley penal que contempla la Ley N° 30364, Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar, el Ministerio Público conduce la investigación desde su inicio hasta su culminación, en sede fiscal o en sede policial, según corresponda.
- b) Cuando el investigado es mayor de edad, quien dirige el Procedimiento de Entrevista Única es el Fiscal Penal.
- c) La Fiscalía Penal, de Familia o Mixta, o la Policía, cuando el Fiscal lo disponga, emite el oficio correspondiente para que la víctima asista a las evaluaciones médico forenses (reconocimiento médico legal, evaluación psicológica y otras que correspondan a la investigación).
- d) Cuando la Fiscalía de Familia sea la primera instancia que toma conocimiento de los hechos deberá llenar la ficha de valoración del riesgo y remitir en 24 horas los actuados al Juzgado de Familia.
- e) De acuerdo al nivel de riesgo de la víctima se dispone la incorporación de aquella al Programa de Protección y Asistencia a Víctimas y Testigos del Ministerio Público, llevándose a cabo el procedimiento de asistencia integral (legal, social y psicológica) y de supervisión de la(s) medida(s) de protección que se hubieran otorgado a su favor.
- f) El Ministerio Público coordina con la Policía Nacional del Perú, con el objetivo de recibir el apoyo para el acceso al lugar de perpetración de los hechos, de ser el caso, las diligencias de investigación y cumplimiento de las medidas de protección.
- g) Coordina con el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, a fin que realice los exámenes, pruebas y pericias en el marco de sus competencias o con los servicios de salud del Estado.
- h) Coordina con la Unidad de Víctimas y Testigos del Programa Nacional de Asistencia a Víctimas y Testigos, cuando la situación de las víctimas o testigos se enmarque en una situación de riesgo o peligro que amerita ingresar a este programa.
- i) Coordina con el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, para la atención integral en los CEM o para el ingreso a un Hogar de Refugio Temporal.

- j) Atendiendo al nivel de riesgo, el Ministerio Público deriva a la víctima a los servicios de salud del Estado para su atención integral (salud física y mental) y, de ser el caso, para la emisión de los informes correspondientes en atención a los parámetros establecidos para tal fin.
- k) Coordina con las Organizaciones de Base en la comunidad cuando sea pertinente su intervención como red de apoyo o para testimoniales útiles para acreditar la violencia.
- l) Todas las actuaciones del Ministerio Público – Fiscalía de Familia, Fiscalía Penal o Mixta se remiten al Juzgado de Familia en el término de 24 horas.
- ll) El Fiscal Penal o Mixto en coordinación con el/la Fiscal de Familia, identifica y atiende las necesidades inmediatas de las víctimas, cuidando el bienestar físico y psicosocial de la niña, niños o adolescentes víctimas. En atención al principio del interés superior del niño, estas necesidades inmediatas pueden ser coordinadas según la necesidad de la víctima con: la UDAVIT, el Consulado respectivo, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones, a través de sus servicios (Centro Emergencia Mujer - CEM, Unidad de Protección Especial -UPE), el Instituto de Medicina Legal (IML), el Ministerio de Salud (MINSa), y/o el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC), entre otras.
- m) El equipo interdisciplinario de las Unidades Distritales y de las Unidades de Asistencia Inmediata del Ministerio Público, supervisarán que las medidas orientadas a la protección de la integridad física y psicológica de las víctimas indirectas se cumplan, sobre todo de aquellas que atraviesen riesgo consistente en intimidación, represalias o situaciones vinculadas a victimización reiterada y secundaria, en todas las fases del proceso, informando sobre el cumplimiento de las medidas de protección a la autoridad competente, y realizando las coordinaciones interinstitucionales correspondientes.
- n) En el caso de víctimas indirectas en situación de pobreza o exclusión social, el/la Fiscal coordinará con el Programa de Protección y Asistencia a Víctimas y Testigos, a efecto que se coordine su incorporación a las redes de apoyo o circuitos de asistencia.
- o) Las medidas de protección que dicte la autoridad competente, serán registradas en el Registro Único de Víctimas y Agresores (RUVA), que está a cargo del Ministerio Público en coordinación con la Policía Nacional del Perú, el Poder Judicial y el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. La Secretaría Técnica del RUVA deberá coordinar con la Unidad Central de Asistencia a Víctimas y Testigos-UCAVIT, el seguimiento mensual de las medidas de protección

dictadas por el/la juez/a de familia o el/la fiscal del caso, según corresponda. Debiéndose emitir un informe que deberá ser remitido a la fiscalía penal que conoce el caso, para que este a su vez, ponga en conocimiento de dicho informe al juzgado de familia o penal que emitió o tiene conocimiento de la medida de protección a fin de verificarse integralmente su cabal cumplimiento.

4.2.1 ACCIONES DEL INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL

El Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, es el órgano de apoyo del Ministerio Público que brinda servicios de medicina legal a nivel nacional. Constituye el ente rector en el campo de su competencia. Tiene por finalidad contribuir con la eficiente y oportuna administración de justicia, sobre la base del esclarecimiento de los hechos y la búsqueda de la verdad, utilizando el conocimiento científico y tecnológico de la Medicina y de otras ciencias relacionadas. El objetivo del Instituto es efectuar la atención de los servicios médico legales referidos a los exámenes tanatológicos y reconocimientos anatómicos, fisiológicos, psicológicos y psiquiátricos, de acuerdo con las disposiciones legales y normatividad vigentes.

Los lineamientos para el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, en el marco de instrumentos aprobados por el Ministerio Público para la implementación de la Ley N° 30364, son los siguientes:

- a) Evitar la revictimización, especialmente de niñas, niños y adolescentes, toda evaluación de éstos debe realizarse en presencia del padre, la madre o acompañantes que la víctima señale, previo consentimiento informado.
- b) El/la psicólogo/a del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses debe estar capacitado en técnicas de entrevista forense realizadas a personas que hayan resultado agraviadas por violencia de género y contra integrantes del grupo familiar, particularmente niñas, niños y adolescentes, adultos mayores y personas en condición de discapacidad, en especial si son delitos sexuales y contar con la experiencia necesaria para ello.
- c) Los servicios del Instituto de Medicina legal son gratuitos ya sea que los requiera el Juzgado, la Fiscalía, la Policía Nacional del Perú u otras instituciones competentes. La víctima puede acceder sin necesidad de presentar documento de identificación. Se deben implementar turnos que permitan atender de inmediato a las víctimas.
- d) De no existir disponibilidad de estos servicios, debe derivarse a servicios médicos de MINSA, ESSALUD u otros centros pertinentes, quienes emiten los informes médicos en aplicación de los parámetros que diseñe su institución para tal fin.

4.3 Acciones del Poder Judicial y articulación con el Sistema de Justicia y Servicios del Estado

4.3.1 JUZGADO DE FAMILIA

- a) En el plazo máximo de 48 horas de conocida la denuncia, evalúa el caso y resuelve en audiencia la emisión de las medidas de protección y/o cautelares. En caso de riesgo severo, el plazo es de 24 horas y se puede prescindir de la audiencia²².
- b) El juzgado de familia, por el medio más célere, en el día y bajo responsabilidad, comunica la emisión de las medidas a las entidades encargadas de su ejecución para su cumplimiento inmediato y a los sujetos procesales.
- c) Cuando la víctima ha brindado su declaración ante la Policía Nacional del Perú o Ministerio Público, el Juzgado solo entrevista a la víctima cuando se requiera aclarar, complementar o precisar algún punto sobre su declaración, con la finalidad de evitar que se produzca la revictimización o que se desvirtúe la información inicial aportada por la víctima. Con la misma finalidad cuando la víctima fue evaluada física y psicológicamente, el Juzgado evita disponer nuevas evaluaciones.
- d) La declaración de la víctima debe darse bajo la técnica de la entrevista única y se tramita como prueba anticipada.
- e) Si se advierte la presunta comisión de un delito, se pondrá en conocimiento de manera inmediata para su investigación en el día a la Fiscalía Penal o Mixta de turno.
- f) De ser las víctimas niñas, niños y adolescentes, personas adultas mayores, personas con discapacidad y personas en situación de vulnerabilidad, el Juzgado de Familia comunicará a la Fiscalía de Familia o Mixta para su participación en el proceso especial.
- g) Articular con el Equipo Multidisciplinario para la elaboración de informes sociales, psicológicos y otros necesarios para resolver las medidas de protección en el plazo previsto por la ley, caso contrario deberá recabar los informes y certificados emitidos por los establecimientos públicos especializados y de salud de los diferentes sectores e instituciones del Estado.
- h) Coordinar con las instituciones involucradas en la atención a las víctimas de violencia de género para que reciban la atención integral e inmediata que requieran, en el ámbito de la salud, asistencia legal, protección o la que corresponda a la situación de la víctima²³.
- i) Conservar un juego de los actuados luego de emitir las medidas de protección, a fin de hacer el seguimiento a su cumplimiento

²² Artículo 16 de la Ley N° 30364

²³ Como, por ejemplo, si la víctima llega con lesiones físicas graves debe derivarse al sector de salud más cercano para su debida y urgente atención.

- en coordinación con la Policía Nacional, en tanto no esté bajo jurisdicción del juzgado penal o de investigación preparatoria.
- j) El juzgado de familia, inmediatamente y por cualquier medio, comunica su decisión de sustituir, ampliar o dejar sin efecto las medidas a las entidades encargadas de su ejecución.

4.3.2 JUZGADO PENAL DE INVESTIGACION PREPARATORIA

- a) Coordinar y realizar los actos de prueba anticipada, a requerimiento de las partes.
- b) Autorizar la toma de declaración de las víctimas y testigos presenciales como prueba anticipada.
- c) Comunicar al Juzgado que dictó las medidas de protección que la sentencia emitida quedó consentida o ejecutoriada. Las medidas de protección dictadas en sentencia condenatoria que comprendan una obligación de hacer o no hacer para la persona procesada tienen la calidad de reglas de conducta.
- d) Poner en conocimiento de la Fiscalía Penal de turno, el incumplimiento por parte de la persona procesada de las medidas de protección dictadas.
- e) En los casos de violación sexual, coordinar el traslado de la víctima al Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses o al establecimiento de salud, para su inmediata atención y la realización de un examen médico y psicológico completo y detallado, en caso de no haberse realizado con anterioridad.
- f) En delitos sexuales, el/la Juez/a de Investigación Preparatoria debe aplicar el artículo 244, inciso 4, del CPP, dada la urgencia de la actuación de la prueba, a efectos de que se disponga la inmediata realización de la entrevista única y esta pueda servir más adelante como prueba anticipada, para lo cual deberá correr traslado a los demás sujetos procesales para que comparezcan.

4.3.3 JUZGADO DE PAZ

En las localidades donde no exista Juzgado de Familia o Juzgados de Paz Letrado con competencia delegada, es competente para conocer los actos de violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar. El Juzgado de Paz²⁴ realiza las siguientes acciones:

- a) La Policía Nacional del Perú informará los casos de violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar, al Juzgado de Paz dentro de un plazo máximo de 24 horas de acontecidos los hechos y remitirá el atestado o informe policial con la ficha de valoración de riesgo correspondiente²⁵.
- b) En caso que los actos de violencia contra las mujeres y los

²⁴ Artículo 56 del Decreto Supremo N° 009-2016-MIMP

²⁵ Artículo 67 del Decreto Supremo N° 009-2016-MIMP.

integrantes del grupo familiar configuren un delito deberá dictar la medida de protección que corresponda con conocimiento del Juzgado de Familia y remitir lo actuado a la Fiscalía Penal o Mixta para que proceda conforme a sus atribuciones²⁶.

- c) La comunicación podrá realizarse mediante comunicación telefónica con cargo a entregar el acta o documento correspondiente mediante los mecanismos estipulados en su ámbito de competencia territorial.
- d) En localidades donde no existan Comisarías, los Juzgados de Paz coordinarán la ejecución de las medidas de protección y las sanciones impuestas conforme a lo establecido por la Ley N° 29824, coordinando con las autoridades comunales y otras que corresponda²⁷.
- e) En los lugares donde coexisten Juzgado de Familia, o los que hagan sus veces, o Juzgados de Paz con autoridades de las comunidades campesinas, nativas o rondas campesinas investidas de funciones jurisdiccionales, se establecerán medios y formas de coordinación funcional y operativa, para la investigación y sanción de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar.
- f) Coordinar con las instituciones públicas que brindan servicios para atender de inmediato las necesidades de las mujeres y los integrantes del grupo familiar víctimas de violencia de género²⁸.
- g) Poner en conocimiento de la Fiscalía Penal de turno, el incumplimiento por parte de la persona procesada de las medidas de protección dictadas.

4.4 Acciones del Sistema de Justicia y Servicios del Estado frente a una denuncia de violencia contra Población Vulnerable y articulación con las entidades competentes

- a) En caso que las presuntas víctimas directas o indirectas sean niñas, niños y adolescentes que se encuentran en situación de riesgo, el Juzgado de Familia comunica a la Defensoría Municipal de la Niña, Niño y Adolescente (DEMUNA) acreditada. Cuando no exista DEMUNA acreditada, comunica a la Unidad de Protección Especial del lugar. Cuando no exista Unidad de Protección Especial (UPE), comunica a las Defensorías de la Niña, Niño y Adolescente para la atención del caso como vulneración de derechos.
- b) En caso las presuntas víctimas directas o indirectas sean niñas, niños y adolescentes se encuentren en desprotección familiar, el Juzgado

26. Artículo 65 del Decreto Supremo N° 009-2016-MIMP.

27. Ley N° 29824 - Ley de Justicia de Paz.

28. Como por ejemplo, derivar al hospital, (MINSA) centro de salud o puestos de salud; defensa legal entre otros.

de Familia comunica a la Unidad de Protección Especial del lugar para que actúe de acuerdo a sus atribuciones. En los lugares donde no esté implementada la Unidad de Protección Especial, es competente la Fiscalía y el Juzgado de Familia de acuerdo a sus atribuciones.

- c) En caso las presuntas víctimas directas o indirectas sean personas adultas mayores que se encuentren en situación de riesgo, el Juzgado de Familia comunica a la DIPAM del lugar para que actúe de acuerdo a sus atribuciones. En los lugares donde no esté implementada la DIPAM, es competente la Fiscalía y el Juzgado de Familia de acuerdo a sus atribuciones.
- d) Si el caso es detectado en instituciones educativas públicas o privadas, servicios o programas no escolarizados: el/la director/a o el/la responsable de convivencia escolar o quien hagan sus veces o las/los profesoras/es coordinadores o las personas a cargo deben presentar la denuncia verbal o escrita directamente ante la Policía Nacional del Perú, Ministerio Público o Poder Judicial, bajo responsabilidad, conforme lo establece el artículo 407 de Código Penal y artículo 326 del Código Procesal Penal²⁹.
- e) Para la denuncia, los profesionales de la institución educativa que detectó o tomó conocimiento del caso, pueden solicitar la orientación jurídica gratuita de los Centros Emergencia Mujer u Oficinas de Defensa Pública del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
- f) Sin perjuicio de ello, comunican el hecho dentro del día hábil siguiente a la UPE o DEMUNA, según corresponda, y de no existir estos servicios en la zona, a la Fiscalía de Familia de turno. De tratarse de una situación de desprotección familiar³⁰, la DEMUNA debe derivar el caso a la UPE. También debe comunicar a la Fiscalía de Familia de Turno³¹.
- g) Si el caso es detectado en servicios de salud: el/la directora/a o persona responsable del servicio público o privado, lo comunica dentro del día hábil siguiente a la UPE cuando las niñas, niños o adolescentes no cuenten con persona o familia que asuma su cuidado. Para el egreso de la niña, niño o adolescente se adjunta el informe social, psicológico y alta médica u otros documentos pertinentes. De tratarse de una situación de riesgo, se debe comunicar a la DEMUNA para que evalúe las acciones que correspondan.
- h) Si el caso es detectado en establecimientos penitenciarios cuando

²⁹ Numeral 15.1 del artículo 15 del Reglamento de la Ley N° 30364, aprobado por Decreto Supremo N° 009-2016-MIMP, modificado por Decreto Supremo N° 004-2019-MIMP.

³⁰ Cuando se trata de una situación de afectación grave para la integridad física o mental de la niña, niño o adolescente, según artículo 4 del reglamento del decreto Legislativo 1297.

³¹ Artículo 138 del Código de Niños y Adolescentes "Impulsa de oficio o por denuncia de parte investigaciones sobre vulneración de derechos de niños, niñas y adolescentes (...)".

un niño o niña es maltratado por su madre interna, los profesionales de tratamiento penitenciario comunican el hecho al director/a del establecimiento penitenciario, bajo responsabilidad. El/la director/a comunica el hecho dentro del día hábil siguiente a la UPE, bajo responsabilidad. Si no existe UPE en la zona, debe comunicarse a la DEMUNA del distrito para que adopte las acciones pertinentes.

- i) Si el caso es detectado en el Servicio de Defensoría Municipal de la Niña, Niño y del Adolescente – DEMUNA, esta comunica y deriva a la UPE competente al presentarse una situación de riesgo, cuando no se encuentre acreditada para desarrollar este procedimiento y en situaciones de desprotección familiar, incluso aquellas que se valoran luego de iniciado el procedimiento por riesgo. En estos casos, se requiere disponer una medida de protección con carácter de urgencia, para lo cual coordina con la UPE.
- j) Las DEMUNA deben comunicar a la Unidad de Protección Especial (UPE) las situaciones de riesgo cuando no se encuentre acreditada, anexando su respectivo informe de valoración de riesgo³² sobre la situación del niño, niña y adolescente, dentro del día hábil siguiente al conocimiento de los hechos³³.
- k) Si no hubiera UPE en la jurisdicción, las DEMUNA deben intervenir en los casos sobre riesgo de desprotección familiar brindando atención integral, conforme a lo establecido en el Reglamento del Servicio de Defensorías de la Niña, Niño y Adolescente³⁴.
- l) La DEMUNA no es competente para conocer los casos de desprotección familiar, por lo que si identifica un caso de desprotección familiar, debe derivarlo a la UPE de su jurisdicción, con su respectivo informe de valoración de riesgo³⁵.
- m) En las zonas donde no existe UPE se debe comunicar al Juez de familia o Mixto por ser competente para intervenir en situaciones de desprotección familiar de niñas, niños y adolescentes.

³² Resolución Ministerial N° 065-2018-MIMP, que aprueba la Tabla de Valoración de Riesgo en el marco de lo dispuesto en el Decreto Legislativo para la protección de niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos y su reglamento, Anexo 1.

³³ De conformidad con el inciso a) del artículo 23.5 del Decreto Supremo N° 001-2018-MIMP.

³⁴ Aprobado por Decreto Supremo N° 05-2019-MIMP

³⁵ Resolución Ministerial N° 065-2018-MIMP – ANEXO 01.

V. PROCEDIMIENTO OPERATIVO EN LA ETAPA DE VALORACIÓN, CATEGORIZACIÓN Y GESTIÓN DEL RIESGO

5.1 Aplicación de la Ficha de Valoración de Riesgo

- a) La Ficha de Valoración de Riesgo (FVR) consta de 04 partes y un anexo; cada cual tiene una serie de preguntas con respuestas que asignan una puntuación, analizan los antecedentes (violencia física, psicológica y sexual), las amenazas, el control extremo hacia la pareja o ex pareja y las circunstancias agravantes, así como factores de vulnerabilidad de interés. Cada una de estas partes tiene diferentes opciones para ser marcadas y de acuerdo a estas opciones un puntaje:
 - si llega al 12, se considera riesgo leve;
 - si está en el rango de 13 a 21, se considera riesgo moderado;
 - del 22 al 44 se considera riesgo severo.
- b) La Policía Nacional, Ministerio Público y Poder Judicial aplican la ficha de valoración de riesgo adecuada al caso con la finalidad de detectar y medir los riesgos a los que está expuesta una víctima respecto de la persona denunciada. Su aplicación y valoración está orientada a otorgar medidas de protección con la finalidad de prevenir nuevos actos de violencia³⁶. Cuando reciben la denuncia, aplican de forma inmediata la ficha y con los resultados obtenidos, ubican el caso en una de las categorías de riesgo: leve, moderado o severo.
- c) Quienes aplican la ficha, deben solicitar a la víctima el consentimiento informado considerando las necesidades y particularidades de la víctima como edad, situación de vulnerabilidad, pertenencia a pueblo indígena o población afroperuana, a fin de recabar la información pertinente y deben señalar que los datos que brinde son de carácter confidencial y que serán utilizados para la valoración del riesgo. Tener presente que, aunque no pueda observarse a simple vista, la persona que acude al servicio puede estar en una situación de alto riesgo. Por ello es necesario obtener información verbal que permita conocer la situación en que se encuentra la persona y así determinar una posible condición de riesgo.
- d) Cuando la fiscalía penal aplica la ficha de valoración de riesgo, dispone la realización de los exámenes y diligencias correspondientes, y remite los actuados en el plazo de veinticuatro horas al juzgado de familia, solicitando la emisión de las medidas de protección y cautelares a que hubiera lugar. En paralelo, la fiscalía penal debe continuar con el trámite correspondiente, de acuerdo a sus competencias³⁷.

³⁶ Artículo 28 de la Ley N° 30364.

³⁷ Artículo 15-B de la Ley N° 30364

5.2 Dictado de las medidas de protección y/o cautelares

- a) Los juzgados de familia o quienes hagan sus veces (Mixto, Juzgado de Paz Letrado o Juzgado de Paz) dictan medidas de protección y/o cautelares tomando en consideración los resultados de la ficha de valoración del riesgo y otros criterios adicionales. Cuando sea necesario, ordena la actuación de pruebas de oficio³⁸.
- b) En caso de riesgo leve o moderado identificado en la ficha de valoración de riesgo, el juzgado de familia, en el plazo máximo de cuarenta y ocho (48) horas, contadas desde que toma conocimiento de la denuncia, evalúa el caso y resuelve en audiencia la emisión de las medidas de protección y/o cautelares requeridas, que sean acordes con las necesidades de la víctima.
- c) En caso de riesgo severo, identificado en la ficha de valoración de riesgo, el juzgado de familia, en el plazo máximo de veinticuatro (24) horas, contadas desde que toma conocimiento de la denuncia, evalúa el caso y emite las medidas de protección y/o cautelares requeridas, que sean acordes con las necesidades de la víctima. En este supuesto el Juez puede prescindir de la audiencia³⁹.
- d) En caso no pueda determinarse el riesgo, el juzgado de familia en el plazo máximo de 72 horas evalúa el caso y resuelve en audiencia.
- e) La audiencia para pronunciamiento judicial sobre medidas de protección es inaplazable y busca garantizar la inmediación en la actuación judicial. Se realiza con los sujetos procesales que se encuentren presentes.
- f) El juzgado de familia, por el medio más célere, en el día y bajo responsabilidad, comunica la emisión de las medidas a las entidades encargadas de su ejecución para su cumplimiento inmediato y a los sujetos procesales⁴⁰. Pueden hacer extensivas las medidas de protección a las personas dependientes o en situación de vulnerabilidad a cargo de la víctima. En casos de feminicidio o tentativa de feminicidio, el Juzgado de familia considera a las víctimas indirectas del delito como beneficiarias de medidas de protección⁴¹.
- g) Cuando el Juzgado de Familia dicte una medida de acogimiento familiar, esta se encontrará vigente hasta que la Unidad de Protección Especial emita la medida protección correspondiente, en el marco de sus competencias.

³⁸ Artículo 15-C de la Ley N° 30364

³⁹ Artículo 16 de la Ley N° 30364 a)

⁴⁰ Artículo 16 de la Ley N° 30364

⁴¹ Artículo 22A de la Ley N° 30364.

5.3 Apelación de la Resolución Judicial que se pronuncia sobre las medidas de protección

- a) Si la resolución que se pronuncia sobre las medidas de protección o cautelares es apelada, la apelación se concede sin efecto suspensivo en un plazo máximo de tres días contados desde su presentación. Concedida la apelación, el cuaderno se eleva a la sala de familia que conoce de la apelación en un plazo no mayor de tres (3) días, en los casos de riesgo leve o moderado, y en un plazo no mayor de un (1) día, en los casos de riesgo severo, bajo responsabilidad.
- b) La sala de familia remite los actuados a la fiscalía superior de familia, a fin de que emita su dictamen en un plazo no mayor de cinco (5) días.
- c) La sala de familia señala fecha para la vista de la causa, que debe realizarse en un plazo no mayor a tres (3) días de recibido el cuaderno, y comunica a las partes que los autos están expeditos para ser resueltos dentro de los tres (3) días siguientes a la vista de la causa⁴².
- d) Los juzgados penales, los juzgados de paz letrado o los juzgados de paz, así como las fiscalías penales, remiten copia certificada de la sentencia firme o de la disposición de archivo, respectivamente, al juzgado de familia que emitió las medidas de protección y cautelares para su conocimiento y nueva evaluación de los factores de riesgo, a fin de decidir su vigencia, sustitución o ampliación. En caso no exista riesgo alguno, el juzgado de familia procede al archivo⁴³.

5.4 Ejecución y cumplimiento de medidas de solución

- a) La PNP debe registrar las medidas de protección dictadas por el Juzgado de Familia, cuyo cumplimiento estén a su cargo, en su sistema informático que incluye el mapa georeferencial. Asimismo, verifica el domicilio de las víctimas e informa de las medidas de protección otorgadas; en caso de niñas, niños y adolescentes, personas adultas mayores, persona con discapacidad o en situación de vulnerabilidad, identifica a quienes ejercen su cuidado e informa de las mismas⁴⁴.
- b) La PNP habilita un canal para atender los pedidos de auxilio y resguardo de las víctimas que cuentan con medidas de protección, y adopta las acciones correspondientes para su estricto cumplimiento.
- c) En tanto se dicten las medidas de protección, en los casos de riesgo severo la PNP prioriza el patrullaje integrado en las inmediaciones del domicilio de la víctima o de sus familiares, en coordinación con el serenazgo y las organizaciones vecinales, las autoridades comunales

⁴² Artículo 16 C de la Ley N° 30364

⁴³ Artículo 20 A de la Ley N° 30364

⁴⁴ Artículo 47 de la Ley N° 30364

e incorpora las medidas de protección a su registro informático a nivel nacional.

- d) La PNP mantiene actualizado el mapa gráfico o geo referencial de medidas de protección con la información que remite el Juzgado de Familia. Asimismo, elabora un plan, ejecuta las medidas de protección, da cuenta al Juzgado y realiza el seguimiento de las mismas.
- e) Pone en conocimiento del procesado las medidas de protección y lo que corresponda para su estricto cumplimiento.
- f) Establece un servicio de ronda inopinada de seguimiento que realizará a las víctimas, verificando su situación, elaborando un parte de ocurrencia según sea el caso.
- g) La PNP informa al Juzgado de Familia o el que haga sus veces, sobre la ejecución de las medidas de protección con las recomendaciones a que hubiere lugar en el plazo de 15 días de notificada. En el caso de riesgo severo, se remite en el plazo de 5 días de notificada.
- h) En las zonas más alejadas con débil presencia del sistema de justicia ordinario, la PNP debe establecer mecanismos de coordinación con los juzgados de paz y las autoridades comunales para una efectiva ejecución de las medidas de protección.
- i) La fiscalía penal realiza todas las actuaciones necesarias para la investigación de los hechos y puede requerir información al juzgado de familia, a fin de conocer si persiste y continúa el ejercicio de violencia. Asimismo, debe requerir información a la Policía Nacional del Perú y al Poder Judicial sobre los antecedentes de violencia de la persona denunciada, cuando estos no obren en el expediente.
- j) Las Fiscalías Penales o las que cumplen sus funciones priorizarán la tramitación de las causas penales donde se identificó riesgo severo para la persona agraviada⁴⁵.
- k) En los casos de flagrancia en los que se advierta la existencia de riesgo severo, la fiscalía penal solicita la intervención del Programa de Protección de Asistencia de Víctimas y Testigos del Ministerio Público, que actúa de acuerdo con sus competencias. También puede solicitar dicha intervención en los casos de riesgo leve o moderado, cuando lo considere necesario.
- l) El juzgado penal se pronuncia sobre las medidas de protección en la audiencia única de incoación del proceso inmediato, y, en un plazo

⁴⁵ Artículo 16-D de la Ley N° 30364

- m) no mayor de veinticuatro (24) horas, remite copias certificadas al juzgado de familia, a fin de que las ratifique, amplíe o varíe, según corresponda⁴⁶.

- En caso de riesgo severo, en la formalización de la denuncia o el inicio n) de la investigación preparatoria, la fiscalía penal solicita al juzgado penal que emita las medidas de protección a favor de la víctima, para salvaguardar su vida e integridad.

El Juzgado de Familia que emita, ratifique, sustituya o amplíe la medida de protección es el responsable de la supervisión de su cumplimiento⁴⁷.

Adicionalmente, cada seis (6) meses, en los casos de riesgo leve o moderado, y cada tres (3) meses, en los casos de riesgo severo, contados desde que fue notificada la medida de protección, las entidades encargadas de ejecutar la medida de protección remiten al juzgado de familia un informe sobre el cumplimiento de dicha medida y sobre la situación de riesgo de la víctima, con las recomendaciones que consideren pertinentes⁴⁸.

VI. PROCEDIMIENTO OPERATIVO EN LA ETAPA DE PROTECCIÓN

6.1 Acciones de la Unidad de Víctimas y Testigos – UDAVIT

Es un equipo interdisciplinario del Ministerio Público que brinda el soporte y la contención inmediata a las víctimas, así como la orientación técnica al Ministerio Público sobre la situación de la víctima a fin de que disponga de las diligencias pertinentes, asimismo brinda asistencia de tipo legal, psicológica y social a favor de las víctimas y testigos a través de un equipo multidisciplinario integrado por profesionales de las áreas del derecho, psicología y asistencia social.

Cuando la situación sea riesgosa, el caso será derivado a la UDAVIT, el ingreso se puede dar de dos formas⁴⁹.



De oficio:

Corresponde el/la Fiscal o el /la Juez/a adoptar las medidas de protección, la fiscal o el fiscal debe supervisar la ejecución de las medidas de protección.



A pedido de parte:

La solicitud debe formularse mediante el formato de requerimiento de protección, de no contar con ello, se realizará la solicitud por escrito consignando el nombre del solicitante, los factores de

⁴⁶ Artículo 17-A de la Ley N° 30364

⁴⁷ Artículo 45-A de la Ley N° 30364

⁴⁸ Artículo 23-C de la ley N° 30364

⁴⁹ Artículos 12 y 13 del Reglamento de Protección de Testigos, Peritos, Agravados y Colaboradores que investigan en el proceso penal, aprobado mediante Decreto Supremo N° 003-2010-JUS.

riesgo y su relación directa con el proceso penal (víctima, familiar, testigo, etc.).

Si la víctima o testigo es ingresada/o a la UDAVIT, ésta desarrolla las siguientes acciones:

- a) Orienta sobre derechos durante la investigación y el proceso judicial, así como para su adecuada participación en las diversas diligencias que disponga el fiscal, previniendo en todo momento su revictimización. Coordina con entidades e instituciones para las medidas de protección que pueda recibir.
- b) Supervisa la ejecución de las medidas de protección, articulando con la PNP y los órganos de apoyo al sistema de justicia.
- c) Coordina con el fiscal o la fiscal o la jueza o juez de familia, penal o mixto, para brindar el soporte psicológico a la víctima o testigo con la finalidad de enfrentar los efectos emocionales producto de los actos de violencia o delito y aquellas perturbaciones generadas por las actuaciones procesales en las que deba intervenir, posibilitando un testimonio idóneo orientado a la obtención de justicia.
- d) Coordina con las entidades públicas y privadas de atención social y organizaciones comunales, previa evaluación de la situación familiar y socio-económica de las víctimas o testigos. El informe permite verificar la autenticidad de la información, organizar y aplicar adecuadamente las medidas de asistencia dispuestas y cuando corresponda, proponer la derivación de la atención a las entidades e instituciones correspondientes.
- e) En el caso de víctimas indirectas en situación de pobreza o exclusión social, el Fiscal coordinará con el Programa de Protección y Asistencia a Víctimas y Testigos, a efecto de que se coordine su incorporación a las redes de apoyo o circuitos de asistencia.

6.2 Acciones para el ingreso a víctimas a servicios de protección

Para el ingreso a víctimas a los servicios de protección:

- a) El CEM, el Poder Judicial o el Ministerio Público coordinan el ingreso y traslado de la víctima y sus hijos/as a un HRT, efectuando el seguimiento durante su permanencia.
- b) En el HRT, se brinda servicio de atención psicológica para personas albergadas, sin perjuicio de la atención integral que debe recibir la víctima en los servicios de salud, la cual es coordinada y permanentemente monitoreada.

- c) Se coordina con el CEM para el acompañamiento psicológico a la víctima y sus familiares según corresponda, para el fortalecimiento de sus capacidades de afronte del proceso de investigación.
- d) En el caso de otros integrantes del grupo familiar se coordina con los servicios del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar – INABIF: Centros de Acogida Residencial (niños, niñas y adolescentes; personas con discapacidad), Centros de Atención Residencial (personas adultas mayores), Centros de Desarrollo Integral de la Familia – CEDIF.
- e) Para la atención y protección de niños, niñas, adolescentes hijos de las víctimas de violencia, el CEDIF facilita su integración en los servicios que ofrece con el fin de brindar cuidado diurno, acompañamiento escolar y apoyo alimentario.
- f) Para la atención y protección de personas adultas mayores dependientes de las víctimas de violencia, es posible acudir a los CEDIF o los Centros Comunales Familiares (CCF) o el Centro Integral para el Adulto Mayor (CIAM).

VII. PROCEDIMIENTO OPERATIVO PARA EL SEGUIMIENTO Y EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN Y CAUTELARES

7.1 Seguimiento e informe de la ejecución de medidas de protección y cautelares

- a) El Ministerio Público, en coordinación con la Policía Nacional, Poder Judicial y Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, implementa un sistema intersectorial de registro de casos de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.
- b) Los/as operadores/as que tienen acceso al Registro Único de Víctimas y Personas Agresoras (RUVA) manejan la información de dicho Registro de manera reservada.
- c) El Juzgado de Familia dispone lo necesario para supervisar el cumplimiento de las medidas de protección, en todos los casos, en coordinación con las entidades pertinentes.
- d) Los servicios de protección social deben realizar el seguimiento de estas medidas en articulación con los CEM, la PNP y el Juzgado.
- e) En caso de niños, niñas y adolescentes, mujeres gestantes, personas adultas mayores o personas con discapacidad, se realizan visitas periódicas e inopinadas por un equipo multidisciplinario del Poder Judicial.

- f) Cuando no exista equipo multidisciplinario, la supervisión puede ser llevada a cabo por los CEM, DEMUNA, centros de salud mental comunitarios, hospitales, INABIF, estrategia rural o gobiernos locales, en atención a sus competencias.
- g) El acompañamiento y protección a la víctima, hijos, hijas y testigos, en los supuestos en que resulte necesario, se puede dar a través del Programa de Protección y Asistencia a Víctimas y Testigos - Unidad Central de Asistencia a Víctimas y Testigos del Ministerio Público.
- h) La persona ingresada a un HRT debe llevar a cabo un Plan de seguimiento hasta su externamiento y, posteriormente se realiza un monitoreo de la situación para corroborar que el riesgo haya disminuido o desaparecido.
- i) Los y las profesionales de atención, realizan las acciones para la protección de la integridad y la promoción de la recuperación de la persona afectada; la institución que derivó y el hogar que albergó evalúan si variaron las condiciones de riesgo, a fin de determinar si la persona albergada puede egresar y reinsertarla a sus redes de soporte. El hogar de refugio temporal, tiene que remitir la ficha de contrareferencia a la institución que derivó, en ésta se menciona acerca de la evolución del caso durante el tiempo de acogida, la atención brindada a la persona albergada y las acciones que se realizaron con las instituciones públicas o privadas para una adecuada re inserción, protección y recuperación de la persona albergada.
- j) Las entidades involucradas en la ejecución de las medidas de protección remiten al Juzgado de Familia un reporte a los 15 días desde su notificación con las recomendaciones que considere pertinente. En caso de riesgo severo este plazo se reduce a 5 días.
- k) Adicionalmente, cada seis (6) meses o tres (3) meses, en casos de riesgo leve o moderado o, riesgo severo, respectivamente; las entidades encargadas remiten un informe al Juzgado que emitió las medidas de protección sobre el cumplimiento de dicha medida y la situación de riesgo de la víctima.

VIII. PROCEDIMIENTO OPERATIVO PARA LA PREVENCIÓN Y AFRONTE DEL SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

8.1 Pautas de cuidado y autocuidado para afrontar el Síndrome de Agotamiento Profesional

- a) El Síndrome de Agotamiento Profesional es una respuesta al estrés laboral crónico, y se caracteriza por alto agotamiento emocional, alta despersonalización, y baja realización personal en el trabajo. Los/las operadores/as de la ruta de atención a víctimas de violencia se encuentran en riesgo de afectarse por el Síndrome de Agotamiento Profesional, por convertirse en depositarios/as de historias crueles de abuso, del dolor ajeno, y por estar en contacto con el sufrimiento humano de manera continua, cotidiana y crónica. Según el ciclo del síndrome de agotamiento profesional, primero la persona usa toda su energía incluida su reserva, luego se debilita su sistema inmunológico, su predisposición a enfermarse aumenta, y su salud se encuentra en mayor riesgo.
- b) Las entidades que brindan servicios a víctimas de violencia deben ejecutar las siguientes acciones, entre otras, para el cuidado de sus operadores/as:
 - Incluir en todo proceso de inducción del personal, información del síndrome de agotamiento profesional, definición, causas, etapas y consecuencias, la relación de atender casos de violencia de género continuamente con el riesgo de desarrollar el síndrome.
 - Designar el área responsable de elaborar e implementar un Plan Institucional de Cuidado dirigido a operadores/as que atienden a víctimas de violencia.
 - Incluir el Plan Institucional de Cuidado de operadores/as en el Plan Operativo Anual
 - Realizar jornadas de sensibilización y concientización sobre la importancia de la práctica de acciones de cuidado y autocuidado para prevenir y afrontar el Síndrome de Agotamiento Profesional.
 - Promover un clima de buenas relaciones humanas sobre la base del respeto, comprensión, cooperación, comunicación, cortesía.
- c) Los/as operadores/as de servicios pueden ejecutar a nivel individual acciones de autocuidado siguiendo las siguientes pautas:
 - Identificar las fuentes de tensión que tienen durante el desempeño de sus funciones, reconocer cómo estos estados de tensión afectan su salud física, emocional, relaciones de pareja, su desempeño laboral, en la calidad del servicio brindado, entre otros, tomar conciencia acerca de sus carencias, expectativas y vulnerabilidades.

- Identificar y reconocer sus fortalezas y recursos personales, interiorizar desde la propia convicción el requerir darse a sí mismo/a cuidados adecuados y acordes a sus propias necesidades.
- Identificar acciones individuales y/o colectivas adecuadas para recuperar su bienestar.
- Elaborar e implementar un plan personal de autocuidado.
- Revisar y evaluar periódicamente el plan personal de autocuidado y reestructurarlo de ser necesario.

CUADRO

MODELO DE PLAN DE AUTOCUIDADO

Plan personal de autocuidado

Malestar / cambio en estilo de vida	Actividad / estrategia	Horario (día y noche)	Evaluación (¿se logró? ¿por qué?)
Escasa vida social	Reuniones con grupo de amistades	Una vez al mes, último sábado de cada mes *Aceptar invitaciones	Actividad cumplida
Dolor de cuello y espalda	Ejercicios de relajación	Martes y jueves (7:00 - 8:00 p.m.) *Al menos dos veces al mes	Actividad cumplida
Pérdida de interés en actividades que antes valoraba	Tomar clases de danza / pintura / aeróbicos / natación	Dos clases al mes (de preferencia fin de semana)	Solo asistí a una clase. Reprogramar la clase perdida

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

Jr. Camaná 616, Lima, Perú

Teléfono: 626-1600

www.gob.pe/mimp



MimpPeru



MimpPeru



mimpperu



MimpTV