

MIMDES

**Programa Nacional Contra la
Violencia Familiar y Sexual**

Guía de
Atención
Integral
de los
Centros
“Emergencia
Mujer”

INDICE

INTRODUCCIÓN

CAPITULO I ASPECTOS GENERALES

1.1. FINALIDAD	5
1.2. ALCANCE	5
1.3. POBLACION OBJETIVO	5
1.4. BASE LEGAL	6
1.5. RESPONSABILIDAD	6
1.6. CARACTERISTICAS DEL SERVICIO	6
1.7. ENFOQUES Y PRNCIPIOS DE LA ATENCIÓN	6
1.8. DERECHOS DE LA PERSONA AFECTADA	9

CAPITULO II ETAPAS DE LA ATENCION

2.1. ADMISIÓN	12
2.1.1 OBJETIVOS	12
2.1.2 FORMAS DE INGRESO	12
2.1.3 PAUTAS DE LA ATENCIÓN	12
2.1.4 PROTOCOLO DE VALIDACIÓN	14
2.2 ATENCION BASICA	16
2.2.1 OBJETIVOS	16
2.2.2 ATENCION PSICOLÓGICA	17
2.2.3 ATENCION SOCIAL	22
2.2.4 PLANES DE ATENCIÓN	25
2.2.5 INSERCIÓN PARA LA INTERVENCIÓN ESPECIALIZADA	27
2.2.6 REFERENCIA Y SEGUIMIENTO	27
2.3 ATENCION ESPECIALIZADA	28
2.3.1 OBJETIVOS	28
2.3.2 INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA	28
2.3.3 INTERVENCIÓN LEGAL	28
2.3.4 INTERVENCIÓN SOCIAL	30
2.4. FLUJOGRAMA DE ATENCION	31
2.5 SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	32
2.6 DISPOSICIONES FINALES	32

CAPITULO III
GLOSARIO DE TERMINOS Y ANEXOS

3.1. GLOSARIO DE TERMINOS 33

3.2 ANEXOS 38

- ANEXO 01: TABLAS DE INDICADORES Y FACTORES DE RIESGO
- ANEXO 02: FICHA DE REGISTRO DE CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL
- ANEXO 03: FICHA DE NOTIFICACION DE CASO
- ANEXO 04: FICHA DE EVALUACION DE RIESGO EN VIOLENCIA DE PAREJA
- ANEXO 05: CRITERIOS DE GRAVEDAD Y RIESGO EN MALTRATO INFANTIL
- ANEXO 06: PROTOCOLO DE EVALUACIÓN DE LA SEVERIDAD DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL
- ANEXO 07: PLAN DE SEGURIDAD
- ANEXO 08: CARTILLA DE SEGURIDAD
- ANEXO 09: RESPUESTAS FRENTE AL ABUSO SEXUAL INFANTIL
- ANEXO 10: FORMATOS DE REGISTRO DE EXPEDIENTES

INTRODUCCION

La violencia familiar y la violencia sexual constituyen una grave violación a los derechos humanos y son un obstáculo para el desarrollo económico, político, social y cultural de nuestro país. Son asimismo expresión de discriminación, exclusión e inequidad especialmente hacia las mujeres, niñas, niños, adultos mayores y personas con discapacidad.

Responden a factores culturales, sociales, políticos, jurídicos y económicos que deben ser abordados a través de políticas integrales que comprometan tanto al Estado como a la sociedad en su conjunto. Su disminución está estrechamente vinculada a la aplicación de políticas de prevención y cambio de patrones socioculturales, dado que ésta se reproduce socialmente y se trasmite de generación en generación multiplicando así sus efectos.

Los Centros "Emergencia Mujer" constituyen una estrategia de atención integral a personas afectadas por hechos de violencia familiar y/o sexual. En ellos se brinda atención especializada e interdisciplinaria para contribuir a la protección, recuperación y acceso a la justicia de las personas afectadas, promoviendo el desarrollo de sus capacidades de afronte y el fortalecimiento de su red familiar y social.

El Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social en cumplimiento de las funciones rectoras en materia de igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres y de la lucha contra las diferentes formas de violencia, presenta la Guía de Atención Integral de los Centros "Emergencia Mujer" la cual establece pautas para la atención y constituye un importante instrumento de gestión para homogenizar y optimizar la calidad del servicio.

CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 FINALIDAD

Establecer pautas de cumplimiento obligatorio para una atención de calidad en los Centros "Emergencia Mujer".

1.2 ALCANCE

La presente Guía de Atención es de aplicación en los Centros "Emergencia Mujer" a nivel nacional.

1.3 POBLACIÓN OBJETIVO

Las personas afectadas por hechos de violencia familiar y sexual y la comunidad en general en cuanto a las acciones de prevención de la violencia familiar y sexual y promoción de una cultura democrática y respeto a los derechos humanos.

La violencia familiar es definida desde el marco legal como: *"cualquier acción u omisión que cause daño físico o psicológico, maltrato sin lesión, inclusive amenaza o coacción graves y/o reiteradas, así como violencia sexual que se produzca entre: cónyuges, ex cónyuges, convivientes, ex convivientes, ascendientes, descendientes, parientes colaterales hasta cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, quienes habitan en el mismo hogar, siempre que no medien relaciones contractuales o laborales, quienes hayan procreado hijos en común, independientemente que convivan o no al momento de producirse la violencia; y entre uno de los convivientes y los parientes del otro hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, en las uniones de hecho". (Ley 26260)*. Esta ley tiene alcance sobre los diferentes escenarios de violencia física, psicológica, sexual, negligencia y abandono.

La violencia sexual se refiere a cualquier acto de índole sexual realizado a una persona en contra de su voluntad, ya sea a través de la violencia, amenaza grave, aprovechándose de la situación de vulnerabilidad o incapacidad de resistir o mediante cualquier otro tipo de coerción.

En el caso de niños, niñas y adolescentes el abuso sexual se define como cualquier comportamiento que el adulto tiene para su satisfacción sexual, empleando la manipulación emocional, chantajes, engaños, amenazas y en algunos casos violencia física. No es necesario que exista coerción o amenaza para que se considere violencia sexual.

Si bien la violencia nos atraviesa a todas y todos como sociedad, tanto a hombres como a mujeres, las variables como el género, la edad, cultura y orientación sexual llevan a que sean las mujeres, las niñas, niños y adultos mayores la población que se encuentra en mayor vulnerabilidad de vivir situaciones de violencia.

1.4 BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú: Artículo 2º inc. 24, lit. h y Artículo 4º.
- Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer – CEDAW.
- Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer “Convención de Belém do Pará”.
- Convención sobre los Derechos del Niño.
- Texto Único Ordenado de la Ley 26260 – Ley de Protección Contra la Violencia Familiar y Sexual y sus modificatorias.
- Ley 27337 - Código de los Niños y Adolescentes.
- Ley de Igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres – Ley N° 28983.
- DS N° 011-2004-MIMDES, Reglamento de Organización y Funciones del MIMDES.
- RM N° 452-2005-MIMDES, Manual de Organización y Funciones del MIMDES.
- D.S. 017-2005-JUS, Plan Nacional de Derechos Humanos 2006 – 2010.
- D.S. 027-2007-PCM, Define y establece las Políticas Nacionales de obligatorio cumplimiento para las entidades del gobierno nacional.
- Acuerdo Nacional – Décimo Sexta política de Estado.
- Decreto Supremo N° 003-2009 –MIMDES “Plan Nacional Contra la Violencia hacia la Mujer 2009-2015”

1.5 RESPONSABILIDAD

Los trabajadores de los Centros Emergencia Mujer y los Directores de las Unidades Gerenciales del Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual son los responsables del cumplimiento de la presente Guía.

1.6 CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

Los Centros “Emergencia Mujer” son servicios públicos especializados, interdisciplinarios y gratuitos, que brindan atención integral para contribuir a la protección, recuperación y acceso a la justicia de las personas afectadas por hechos de violencia familiar o sexual. Realizan acciones de prevención de la violencia familiar y sexual, promoción de una cultura democrática y respeto a los derechos humanos.

1.7 ENFOQUES Y PRINCIPIOS DE LA ATENCIÓN

La atención tendrá en cuenta los siguientes enfoques:

- a) **Enfoque de Derechos Humanos:** parte del principio que las mujeres tienen los mismos derechos y responsabilidades que los hombres y que no es admisible ninguna diferenciación no objetiva ni razonable relativa al ejercicio de los derechos y goce de oportunidades. Asimismo implica reconocer el carácter universal e interdependiente de sus derechos, civiles, sociales, políticos y económicos.

Trabajar desde un enfoque de derechos humanos implica incidir en la promoción y protección de los derechos de las mujeres, identificando los derechos que han sido vulnerados o no realizados, así como las barreras sociales, económicas, culturales e institucionales que limitan su ejercicio.

- b) **Enfoque de Género:** parte del reconocimiento de la existencia de relaciones asimétricas entre hombres y mujeres construidas en base a las diferencias sexuales y que son el origen de la violencia hacia las mujeres. El enfoque de género permitirá diseñar estrategias de intervención orientadas al logro de igualdad de oportunidades entre hombres y Mujeres.

- c) **Enfoque de integralidad:** la violencia hacia la mujer es multicausal y contribuyen a su existencia factores que están presentes en distintos ámbitos; a nivel individual, familiar, comunitario y estructural, lo que hace necesario establecer intervenciones en los distintos niveles en los que las personas se desenvuelven y desde distintas disciplinas.
- d) **Enfoque de Interculturalidad:** implica atender a la posibilidad de dialogo entre distintas culturas, de modo que permita recuperar desde los distintos contextos culturales, todas aquellas expresiones que se basan en el respeto al otro/a. No obstante, ello de ninguna manera significa aceptar prácticas culturales discriminatorias hacia las mujeres que toleren la violencia hacia ellas u obstaculicen el goce de igualdad de derechos.¹

Los siguientes principios guían la atención de los CEM:

a) **La violencia familiar y sexual como vulneración de los derechos humanos.**

Toda intervención parte del reconocimiento de que la violencia familiar o sexual es una vulneración de los derechos humanos, que requiere de medidas urgentes para su cese.

Implica una actitud vigilante de defensa de los derechos de las personas y el conocimiento por parte de todas y todos los profesionales del Centro "Emergencia Mujer" del sistema nacional e internacional de protección de los derechos humanos.

Está prohibida cualquier acción que propicie o favorezca la realización de acuerdos conciliatorios entre la persona afectada por la violencia y el agresor, así como el amparo de tradiciones, costumbres o criterios religiosos que permitan o toleren forma alguna de violencia. La prioridad del profesional o la profesional es la protección y seguridad de la víctima para la defensa de sus derechos.

b) **La violencia familiar y sexual son expresión de la desigualdad de género y la discriminación hacia las mujeres.**

La violencia contra las niñas y mujeres es producto de la construcción social de las relaciones entre hombres y mujeres, aprendidas a través del proceso de socialización y a partir de la cual se genera una situación de desigualdad y discriminación de las mujeres, en las distintas esferas.

*"A través de este enfoque, es posible explicar la alta incidencia de la violencia ejercida contra las mujeres y comprender que toda violencia de género es parte de un amplio fenómeno cristalizado en la cultura y en los modelos y representaciones mentales que tienen de ella los individuos que la conforman"*².

El o la profesional debe reconocer los estereotipos, prejuicios y desigualdades de género en su intervención y dirigir sus acciones a denunciar y corregir dicha realidad.

¹ "Plan Nacional contra la violencia hacia la mujer 2009-2015"

² DEMUS, 2001 modelo de atención, documento de trabajo inédito, sistematizado por Pilar Dughi

c) La violencia familiar y sexual son un problema de salud pública

La violencia tiene graves consecuencias para la salud y constituye una seria amenaza para la vida e integridad de quienes la sufren.

La evaluación de riesgo permite identificar diversas características, factores o condiciones que favorecen o aumentan las probabilidades de que se produzcan hechos de violencia familiar o sexual. En virtud a ello, los y las profesionales del servicio deben valorar el nivel de riesgo en el que se encuentra la persona afectada, para adecuar sus acciones a las necesidades y prioridades de las mismas.

La intervención en los casos de riesgo tiene como objetivo prioritario detener el daño y minimizar las consecuencias de la violencia.

d) La multicausalidad de la violencia requiere de un abordaje intersectorial.

Implica la coordinación permanente con autoridades y operadores de los sectores Salud, Justicia, Educación e Interior; así como el Ministerio Público y el Poder Judicial, a fin de garantizar una intervención oportuna, eficaz y de calidad.

En los casos en los que se adviertan irregularidades, abuso o incumplimiento de funciones por parte de cualquier autoridad o prestador de un servicio, los profesionales del CEM deben formular la denuncia o queja correspondiente.

e) El abordaje interdisciplinario de los casos.

El servicio aborda los casos de manera interdisciplinaria dada la complejidad de la problemática de la violencia.

La intervención interdisciplinaria implica que cada profesional comparta información, discuta estrategias y planifique acciones de manera conjunta para contribuir a la protección, el acceso a la justicia y la recuperación de la persona afectada por hechos de violencia. Presupone que cada profesional defina sus acciones de intervención específica a partir de la interacción con las y los otros.

f) La no revictimización.

La intervención de las y los profesionales del CEM no debe en ningún caso exponer a la persona afectada por hechos de violencia al trauma emocional que implica el relato reiterado de los hechos de violencia, las esperas prolongadas o las preguntas y comentarios que juzgan, culpabilizan o afectan su intimidad.

El CEM no debe incorporar prácticas o acciones que impliquen la descripción repetida e innecesaria de la experiencia de violencia por parte de la persona afectada. Asimismo debe identificar y denunciar las prácticas que impliquen a los operadores de justicia en la revictimización.

g) La atención oportuna.

La atención oportuna e inmediata constituye un deber de las y los profesionales del servicio. En tal sentido, la intervención profesional debe realizarse de acuerdo a la urgencia o riesgo detectado para la integridad de la persona afectada.

h) La interculturalidad y el respeto a la dignidad.

Las y los profesionales del CEM deben considerar el respeto de la condición sociocultural, así como las convicciones personales y morales de las personas afectadas por la violencia. Sin embargo, brinda información y orientación dirigida a desechar mitos, prejuicios y prácticas contrarias a los Derechos Humanos.

De este modo se reconoce y respeta los sistemas de vida y manifestaciones de las diversas culturas para la intervención en violencia, considerando el irrestricto respeto de los derechos humanos.

i) La confidencialidad y reserva de la información

Las y los profesionales deben guardar reserva respecto de la información que revela la usuaria. No podrán revelar, entregar o poner a disposición de terceros la documentación e información relativa a los casos, salvo que se requiera para la defensa y protección de la persona afectada o lo solicite la autoridad judicial.

1.8 DERECHOS DE LA PERSONA AFECTADA POR HECHOS DE VIOLENCIA

- a. Derecho a no ser discriminada/o por razones de género, etnia, edad, cultura u orientación sexual.
- b. Derecho que se le brinde una atención especializada y adecuada a sus necesidades.
- c. Derecho a un trato digno, con respeto, comprensión y sensibilidad.
- d. Derecho a recibir información y orientación comprensible y adecuada a cargo de profesionales especializadas/os. Dicha información comprende las disposiciones establecidas en la Ley relativas a la protección y defensa de sus derechos y los recursos o servicios a los que puede acudir para su recuperación.
- e. Derecho a recibir información completa, veraz y oportuna que permita la toma de decisiones informada.

Se debe brindar la información y recursos de afronte necesarios para que la persona afectada por hechos de violencia pueda tomar decisiones respecto a su problemática.

Es importante respetar la autonomía. La/el profesional debe tener en cuenta que a muchas personas no les resulta fácil alejarse de una relación violenta y a pesar de la información recibida, es posible que no tomen la decisión de denunciar a su agresor o abandonarlo. En este caso, se limita a explicar con claridad las alternativas de solución para su problemática y a poner a su alcance los recursos necesarios para afrontar la situación de violencia.

- f. Derecho a la defensa jurídica gratuita, especializada e inmediata.
- g. Derecho a recibir orientación y consejería psicológica, si lo requiere.
- h. Derecho a una atención oportuna de acuerdo a su necesidad y al riesgo en que se encuentra, en forma inmediata y con calidad.
- i. Derecho a que se preserve en todo momento la intimidad y la confidencialidad de la información que brinde y de los datos que pudieran permitir su identificación y localización. En muchos casos las personas afectadas consideran la violencia como un tema vergonzoso, que afecta su intimidad

personal, por lo que se debe garantizar la reserva sobre su caso; con excepción de los casos de violación sexual contra niños y niñas, en los que la denuncia es imperativa.

El personal toma las acciones necesarias para que las entrevistas se lleven a cabo en un ambiente de privacidad.

Sólo se brinda información acerca de los casos a solicitud de la autoridad judicial.

- j. Derecho a no relatar los hechos de violencia en forma reiterada.
- k. Derecho a recibir información completa y oportuna sobre su salud sexual y reproductiva: prevención de embarazo no deseado y de infecciones de transmisión sexual; así como acceso a medios de anticoncepción oral de emergencia y antiretrovirales.

CAPITULO II

ETAPAS DE LA ATENCION

La atención consta de cuatro etapas: admisión, atención básica, atención especializada y seguimiento y evaluación del caso.

La atención se inicia con la detección de la situación de violencia y el ingreso de la persona al servicio. En esta etapa se identifica el motivo de la consulta. Si la persona es afectada por hechos de violencia familiar o sexual, se registran sus datos en la Ficha de Registro de Casos de Violencia Familiar y Sexual.

La atención básica comprende la primera entrevista, valoración del riesgo y brindar información especializada. En los casos en los que se detecte un riesgo para la vida o salud, el CEM moviliza todos los recursos disponibles a fin de salvaguardar la integridad de la persona afectada.

La atención especializada implica recibir acompañamiento psicológico para el proceso legal, asistencia legal gratuita desde la etapa policial hasta la conclusión del proceso y atención social orientada a fortalecer sus redes socio-familiares.

Finalmente, la atención concluye con el seguimiento y evaluación del caso, a fin de verificar los avances en la protección, recuperación, acceso a la justicia y fortalecimiento de capacidades y redes socio-familiares de la persona afectada.

I. ADMISIÓN
<ol style="list-style-type: none">1. Identificación de situaciones de violencia familiar o sexual.2. Obtención y registro de datos.3. Identificación de la urgencia de la atención.4. Derivación para la atención básica.
II. ATENCION BASICA
<ol style="list-style-type: none">1. Acoger a la persona afectada.2. Realizar la primera entrevista.3. Brindar atención de intervención en crisis.4. Evaluar el riesgo y gravedad en el que se encuentra la persona afectada.5. Brindar información y orientación especializada.6. Valoración inicial de las estrategias de afronte y plan de seguridad.7. Elección y puesta en marcha de un plan de intervención.8. Derivación para la atención especializada.
III. ATENCION ESPECIALIZADA
<ol style="list-style-type: none">1. Intervención interdisciplinaria a través de acompañamiento psicojurídico, patrocinio legal, gestión social y fortalecimiento socio-familiar.2. Intervención interdisciplinaria para el diseño e implementación de las estrategias de intervención.
IV. SEGUIMIENTO Y EVALUACION
<ol style="list-style-type: none">1. Seguimiento del caso.2. Evaluación de las estrategias y del logro de los objetivos.

2.1 ADMISION

En esta etapa, el admisionista o el profesional que haga sus veces, identifica el motivo de la consulta y determina si los hechos referidos por la persona solicitante constituyen violencia familiar o sexual para su ingreso al servicio, registra los datos generales para la atención y determina la prioridad o urgencia de la misma.

2.1.1 Objetivos

- a) Garantizar la adecuada recepción de la persona solicitante, identificar el motivo de la consulta y orientarla respecto a los servicios ofrecidos.
- b) Derivar los casos que no constituyen violencia familiar y sexual a las instituciones competentes.
- c) Registrar los casos en la Ficha de Registro de Casos de Violencia Familiar y Sexual.
- d) Derivar a las personas afectadas por hechos de violencia para su atención Básica.
- e) Identificar los casos prioritarios o urgentes: personas que se encuentren en crisis emocional, urgencia de salud física y mental, situación de riesgo inminente o violencia física o sexual reciente. Derivarlos de inmediato para su atención por los profesionales del CEM.

2.1.2. Formas de Ingreso:

Para el ingreso es necesario detectar el caso de violencia familiar o sexual. Puede hacerse:

- a) Cuando la persona acude directamente al servicio y refiere ser víctima de violencia familiar o sexual.
- b) Cuando la persona acude al servicio por otro motivo y se observa que sufre violencia.
- c) En una campaña, feria de servicio u otra actividad del CEM.
- d) Cuando un tercero refiere conocer un hecho de violencia y proporciona información mínima que permita indagar sobre el hecho referido (presunto maltrato).
- e) Cuando la línea de ayuda telefónica del MIMDES (Línea 100) deriva un presunto caso de violencia que pueda ser verificado.

2.1.3 Pautas de la atención:

a) Cuando la persona afectada notifica el caso.

El/la admisionista solicita el nombre y ocupación de la persona afectada por hechos de violencia e identifica el motivo de la consulta, sus necesidades y expectativas. Brinda información acerca de los servicios que ofrece el Centro "Emergencia Mujer" y determina si la persona es o no víctima de violencia familiar o sexual.

Cuando la persona afectada por hechos de violencia tiene dificultades para reconocer la violencia vivida, el o la admisionista debe prestar atención a señales que pueden revelar una situación de violencia:

- a) Presencia de lesiones físicas en cualquier parte del cuerpo que parecen no tener relación con lo narrado: moretones, heridas, contusiones, fracturas, quemaduras, entre otras.
- b) Abortos producidos por golpes o caídas explicadas de manera confusa.
- c) Ansiedad, nerviosismo, escasa concentración y atención.
- d) Dolores de cabeza, espalda, gastritis crónica, espasmos musculares, que pueden ser síntomas de situaciones de tensión permanente relacionada con la violencia vivida.

- e) Llanto sin razón aparente, poca afectividad, rigidez o falta de expresión, apatía, baja autoestima, descuido de la apariencia física, estado de alerta permanente, agresividad, en general síntomas que pueden hablarnos de un cuadro de depresión.
- f) Fantasías o intentos de suicidio.
- g) La detección de violencia contra las y los niños y adolescentes debe de llevar a indagar sobre violencia contra la mujer.

Sin perjuicio de lo anterior, todas las y los profesionales del servicio deben conocer y aplicar en su trabajo diario las tablas de indicadores y factores de riesgo para la detección y validación de los distintos tipos de violencia. (Anexo I)

Si el servicio de admisión no logra determinar si se trata o no de un caso de violencia familiar o sexual, la persona es derivada al servicio de psicología o, si ello no fuera posible a cualquier otra/o profesional del equipo especializado del CEM, a fin de determinar si corresponde al servicio a través de una entrevista o del proceso de validación establecido en el numeral 2.1.4

Si identifica que es un caso de violencia familiar o sexual, el o la responsable de la admisión debe solicitar autorización a la persona afectada para registrar sus datos generales en la Ficha de Registro de Casos de Violencia Familiar y Sexual. (Anexo II)

Seguidamente el o la admisionista orienta a la persona sobre las características y alcances del servicio, ruta a seguir y tiempos reales de espera. Debe dirigir a la persona hacia el lugar donde se va a realizar la atención básica o señalarle la zona en la que puede esperar, hasta que el servicio correspondiente solicite su ingreso.

En coordinación con el equipo de profesionales del CEM, el o la responsable de admisión prioriza la atención inmediata de las personas que se encuentren en crisis emocional, situación de riesgo inminente o abuso físico o sexual reciente o urgencia de salud física y mental. En este último supuesto, coordina inmediatamente a fin de acompañar a la persona a un establecimiento de salud y contactar a un familiar o red social.

Las personas adulto mayores, con discapacidad, niña, niño o adolescente y madre gestante, deben recibir atención preferente.

Si las necesidades de la usuaria no son competencia del CEM se le deriva a otras instituciones que figuren en el directorio institucional, según su motivo de consulta.

La labor del servicio de admisión consiste en identificar si el motivo de consulta es compatible con la oferta de servicio del CEM. Una vez identificado el caso como violencia familiar o sexual, el personal de admisión no debe buscar indagar más sobre el detalle de los hechos de violencia.

b) Cuando terceros o la línea de ayuda telefónica notifican el caso

La información que un tercero proporcione al CEM respecto de un presunto caso de violencia familiar o sexual debe ser registrada por el o la responsable de admisión. Si la persona informante desea conservar el anonimato, el o la admisionista le garantiza la confidencialidad del reporte y agradece su colaboración. Asimismo, brinda información respecto a las acciones inmediatas que va a realizar el CEM. Registra la información en la Ficha de notificación de casos de presunto maltrato. (Anexo III)

Cuando la línea de ayuda telefónica remita un caso, se procede a su registro en el archivo específicamente destinado para tal fin.

Cualquiera sea la Ficha, el o la admisionista la deriva al servicio social del CEM para la validación de la información allí consignada. Si no hubiera este servicio, se deriva al servicio de psicología o finalmente al servicio legal. Recibida la Ficha correspondiente el o la profesional:

- a) Interviene de inmediato y notifica a la Policía Nacional del Perú o Fiscalía de turno correspondiente. Si de la información proporcionada se pueden obtener datos suficientes como para considerar que existe o puede existir una situación en la que la salud o integridad de la persona supuestamente afectada se encuentran dañadas o en peligro, el servicio legal interviene necesariamente.
- b) Toma acciones para verificar o complementar la información de la ficha de notificación. (Indagaciones telefónicas con instituciones, redes de la zona, etc.) y se desplaza al lugar donde se encuentre la persona afectada a fin de establecer contacto con ésta o con quienes puedan brindar información sobre los hechos notificados.
- c) Archiva las fichas que no proporcionen suficiente información para localizar el lugar donde ocurre la agresión (domicilio, centro educativo, etc.) o donde se encuentra la persona afectada.

2.1.4. Protocolo de validación de caso

La validación de un caso probable se realiza cuando se requiere verificar que los hechos referidos por la persona que accede al servicio (solicitante, terceros, líneas de ayuda telefónica) constituyen violencia familiar o sexual.

Incluye acciones de recojo de información y su correspondiente evaluación.

a) Recojo de Información

A través de visitas domiciliarias, entrevista a vecinos, consultas con instituciones, familiares y otros se debe corroborar y registrar la siguiente información en la Ficha de notificación de caso probable o Ficha de derivación de casos de la línea de ayuda telefónica:

Información relativa a la persona afectada por hechos de violencia:

- Nombre, edad, sexo, dirección, referencia domiciliaria y teléfono.
- Confirmar el hecho referido con la presunta persona afectada y ofrecer e indagar si requiere el apoyo del CEM.
- Si se trata de niñas, niños o adolescentes indagar además el nombre de la institución educativa en la que se encuentra estudiando.
- Indicadores observados: físicos, conductuales u otros.
- Si se busca información sobre la persona afectada a través de terceras personas, se debe garantizar la confidencialidad de la información que brinda y de la identidad de la persona afectada por violencia. Muchas veces ésta no se acerca al servicio por temor o por vergüenza.

Información relativa a los hechos:

- Descripción precisa de los hechos ocurridos.
- Tipo, lugar, severidad y frecuencia de los hechos de violencia.
- Nombre y referencia de testigos de los incidentes o informantes (colegio, vecinos, familiares, agraviado, etc.)
- Nivel de riesgo

Datos del agresor:

- Relación con la persona afectada.
- Nombre, edad y dirección o lugar donde puede ser localizado.
- Posibilidad de acceso a la víctima.
- Antecedentes de violencia.

Composición familiar y redes con que cuenta la persona afectada:

- En el caso de niñas, niños y adolescentes: la posición de las y los cuidadores frente a la violencia.
- En el caso de personas adultas, la posición de los parientes cercanos y familiares frente a la violencia.
- Redes de soporte familiar y social con las que cuenta.
- Estado de salud física y mental, nivel intelectual y antecedentes de maltrato.
- Adicciones de los progenitores, cuidadores o familiares cercanos.

b) Evaluación de la información

Recabada la información, el servicio social reúne a los profesionales del CEM para determinar si el caso es de violencia familiar o sexual. Si no lo fuere, se consigna en la ficha de notificación o derivación las conclusiones del equipo.

En el caso de comprobarse la violencia, se abre la Ficha de Registro de Casos de Violencia familiar y Sexual y se procede a realizar la intervención especializada, consignando las acciones inmediatas tomadas.

En los casos en los que el Equipo Técnico advierta un riesgo para la persona afectada, debe comunicar los hechos de inmediato a las autoridades correspondientes, acompañando los informes que elabore para tal efecto.

Validación urgente

Se asigna esta prioridad a los casos en los que la información obtenida indica que la salud tanto física como mental o la seguridad de la persona afectada se encuentran en riesgo o seriamente amenazadas.

En violencia familiar son factores de riesgo: la intensidad, frecuencia y duración de la violencia (maltrato) referida, la ausencia de redes socio-familiares o de comunicación por parte de la víctima, los antecedentes de violencia (maltrato), la utilización o tenencia de armas o el consumo de sustancias psicoactivas por parte del agresor.

En los casos de maltrato infantil son factores de riesgo: la conducta de los progenitores o personas a cargo del cuidado (cuidadores) respecto de la violencia (maltrato) y la edad y capacidad del niño/a para defenderse o escapar de la situación referida.

Sin perjuicio de los criterios señalados anteriormente la intervención urgente se realiza en los siguientes casos:

- a) Notificación de casos de violencia sexual cometidos por familiares o parientes que tienen acceso a la víctima.

- b) Cuando el denunciante de maltrato es una niña o niño directamente afectado.
- c) Cuando una institución (Educativa, ONG, OSB, etc.) informan del caso y aportan datos que indican que la violencia /el abuso ha ocurrido.
- d) Cuando se trata de niñas/os encerrados en sus hogares y que por su corta edad o condición de discapacidad no pueden atender sus necesidades básicas o autocuidarse.
- e) Cuando se refiere maltrato a niñas/os que se les escucha gritar o llorar por periodos prolongados de tiempo o con frecuencia.

La intervención urgente se inicia en el plazo máximo de 30 minutos de recibida la ficha de notificación de caso o de derivación de la línea 100.

El equipo de profesionales del CEM dentro de las 48 horas siguientes como máximo debe validar el caso y realizar las primeras acciones a fin de proteger a la persona afectada. El servicio social puede requerir la intervención del servicio psicológico y legal de ser necesario para actuar de inmediato.

Tratándose de casos de personas con discapacidad, adultos mayores y niñas, niños o adolescentes, el servicio de psicología acude conjuntamente con el servicio social al domicilio o institución donde se encuentre la persona afectada a fin de realizar una impresión diagnóstica. El servicio legal actúa en los casos en los que se presume un riesgo y se requiera de la intervención policial o fiscal.

2.2 ATENCION BASICA

Es la primera intervención profesional que recibe la persona afectada y comprende las acciones dirigidas a orientar, contener, evaluar la situación de riesgo o daño y contribuir a su protección inmediata.

La atención básica está a cargo de un/a profesional de psicología y un/a trabajador/a social, debidamente capacitados en temas de género, violencia familiar o sexual y técnicas de intervención en situaciones de crisis.

La atención básica comprende las siguientes acciones:

- Explorar el motivo de consulta.
- Escuchar y orientar respecto a la violencia vivida.
- Brindar información respecto a los derechos de las personas usuarias de los servicios del CEM y las alternativas frente a su problemática.
- Evaluar el riesgo en que se encuentra la persona usuaria y elaborar un plan de seguridad de ser necesario.
- Valorar inicialmente las alternativas de solución.
- Elegir y poner en marcha un plan de intervención.
- Insertar a la persona afectada, de acuerdo a su necesidad prioritaria, en un proceso de acompañamiento psicológico, brindarle patrocinio legal gratuito y realizar gestión social para el fortalecimiento de sus capacidades y de su red familiar.

2.2.1 Objetivo

La atención básica tiene como objetivo atender al pedido de ayuda de la persona afectada respecto a la situación de violencia vivida, construyendo de manera conjunta una adecuada estrategia de abordaje del caso.

2.2.2 Atención Psicológica

a. Primera entrevista psicológica

En esta primera entrevista se realiza la función de Evaluación y Diagnóstico inicial de la persona afectada por hechos de violencia familiar o sexual que debe consignarse obligatoriamente en la Ficha de registro de casos de violencia familiar y sexual. En esta etapa se abordan los siguientes indicadores: físicos, cognitivos, emocionales y comportamentales, impresión diagnóstica, acciones realizadas y el tipo de intervención a realizarse.

Objetivos

- Brindar alivio al estado emocional de la persona y facilitar un espacio para la expresión de su situación, análisis y toma de conciencia de la misma.
- Ampliar la información obtenida en el proceso de admisión y conocer con mayor profundidad la problemática, para lo cual se debe explorar sobre la historia de vida, los antecedentes de la violencia, el impacto de la experiencia vivida, los recursos y estilos de afrontamiento con los que cuenta la persona.
- Realizar la evaluación del caso que permita construir una adecuada estrategia de trabajo respondiendo al pedido de ayuda de la persona.
- Brindar información y orientación especializada sobre su problemática, derechos, recursos a los que puede apelar y las alternativas con las que cuenta para enfrentar la situación (terapia, proceso legal) incluidas las derivaciones correspondientes.

Si se advierte la existencia de algún trastorno psicopatológico de gravedad que deba ser atendido en una institución especializada, el o la psicóloga/o realiza la derivación correspondiente.

En caso que el servicio legal del CEM lo solicite o frente a una situación de alto riesgo debe realizarse el Informe psicológico de parte que de cuenta del estado en que se encuentra la persona en el momento en que acude al servicio. La evaluación y diagnóstico inicial realizado son los insumos utilizados para la elaboración de dicho informe.

Características:

La entrevista debe ser realizada por el personal de psicología del CEM, debidamente capacitado en temas de género, violencia y manejo de técnicas de entrevista.

La sesión dura aproximadamente de 30-45 minutos. Sin embargo, puede haber algunas atenciones que requieran de una segunda sesión para terminar de explorar y comprender la experiencia vivida a fin de elaborar un adecuado Plan de Acción. De ser así, se puede ofrecer una segunda sesión que permita completar la información.

La/el entrevistador hace ingresar a la persona al lugar donde se debe realizar la entrevista; la saluda, le ofrece asiento y se presenta informando su nombre, apellido, profesión.

Luego explica los objetivos y alcances del servicio, evitando crear falsas expectativas e indica el tiempo aproximado de la atención.

Es importante proporcionar información sobre la dinámica de la violencia familiar y sexual: consecuencias, mitos y prejuicios, círculo de la violencia, sentimientos característicos, derechos de la persona, procedimientos legales e instancias a las que puede acudir.

En todo momento se debe reconocer lo difícil que debe ser para la persona afectada hablar de lo vivido y valorar el pedido de ayuda como un recurso personal que expresa sus ganas de superar o terminar con la violencia que vive.

Mensajes

Es importante hacer llegar a la usuaria/o los siguientes mensajes:

- Que se cree su versión y que es entendida.
- Que nada justifica un hecho de violencia.
- Que la violencia es exclusiva responsabilidad del agresor.
- Que no debe pretender cambiar el comportamiento del agresor. Las disculpas o promesas generalmente son parte del ciclo de la violencia.
- Que existen diversas formas de violencia, además de la física.
- Que la violencia familiar en particular tiene una dinámica propia (circulo de la violencia) y está legitimada por mitos y prejuicios.
- Que se reconoce lo difícil que es para la persona afectada hablar de lo vivido y que se valora el pedido de ayuda como un recurso personal que expresa sus ganas de superar o terminar con la violencia que vive.
- Que los efectos de la violencia pueden ser perjudiciales para ella y sus hijos e hijas, aun cuando no sean testigos de lo que sucede.
- Que no está sola/o y que se le brindará apoyo y protección.
- Que se respetarán sus decisiones. Que no se le retirará el apoyo, porque puede no estar preparada para tomar algunas decisiones; sin embargo, es esencial no reforzar la conducta de regreso a la situación de peligro.
- Que la violencia atenta contra los derechos humanos y que las leyes la protegen.
- Que tiene derechos como persona usuaria de los servicios del CEM, así como derecho a acceder procedimientos legales y demás instancias estatales de apoyo.

Condiciones generales y pautas para la entrevista:

- El ambiente debe ser cómodo, privado y carente de distractores o ruidos molestos. Se debe prohibir las interrupciones durante el desarrollo de la entrevista.
- Atender a la persona sola, asegurando la confidencialidad.
- Se debe permitir que la persona se exprese con amplitud y escuchar con atención lo expresado y mantener el contacto visual de tal forma que genere tranquilidad y confianza. La persona debe sentirse valorada y segura.
- No hacer gestos o expresiones de desaprobación, ni reaccionar con sorpresa o disgusto. No utilizar frases como "¿Qué ha hecho para que la maltrate?", "¿Por qué lo permite?", "¡yo nunca dejaría que me pase!". Estas expresiones refuerzan en la persona afectada su sentimiento de debilidad y menoscaban su autoestima. Cambiar el uso del *¿por qué?* por *¿cómo así?* El *¿por qué?* tiene una connotación de cuestionamiento y de confrontación que pueden hacer sentir a la persona que está siendo juzgada.
- No se debe hacer sentir a la persona, culpable de la violencia, ni se emiten juicios sobre su conducta, ni se debe dudar de la veracidad del relato.
- Se debe abordar directamente el tema de violencia preguntando con tacto y cautela. No revictimizar.
- Se debe respetar el proceso de reconocimiento y salida de la violencia y no debe forzar ni presionar la toma de decisiones por parte de la persona afectada. Nunca se debe tomar

decisiones por la persona afectada. Sin embargo, si identifica situaciones de riesgo deben ser señaladas como parte de la prevención y el cuidado en la atención.

- El silencio, la distracción y la falta de consideración o de interés al relato constituyen un agravio a la persona.
- No se debe dar la sensación de que todo se va a arreglar fácilmente.
- No infravalorar la sensación de peligro expresada por la mujer.
- En caso de violencia familiar no se debe recomendar terapia de pareja ni mediación familiar, ni ningún tipo de tratamiento en donde la víctima deba establecer una relación con el agresor.
- Promover en la persona un rol activo en la solución de su problemática.
- Explorar sobre sus recursos internos y externos, como redes de soporte familiar, amigos/as de confianza.
- Examinar la existencia de algún trastorno psicopatológico de gravedad que deba ser atendido en una institución especializada. En tal caso se debe realizar la derivación correspondiente.

b. Intervención en crisis:

Se realiza frente a un estado de crisis, es decir, cuando una persona se encuentra viviendo una experiencia en su vida que parece ser insuperable con los métodos usuales de resolución de problemas que ha utilizado en el pasado. Vive un periodo de desorganización y de alteración durante el cual intenta diferentes soluciones, sin tener los resultados que le permitan superar la experiencia.

Al hablar de la violencia familiar, la crisis es vivida por la persona cuando encuentra que los métodos usuales con los que enfrentaba la violencia no están siendo eficaces, y busca ayuda. La crisis es también una oportunidad que permite a la persona tomar conciencia del daño y el riesgo en el que se encuentra.

En el caso de la violencia sexual, la persona debe enfrentar una experiencia que ha irrumpido en su vida afectando su funcionamiento diario.

Las personas en crisis suelen presentar síntomas: ansiedad, sentimientos de desamparo, confusión, cansancio, síntomas físicos y desorganización en el funcionamiento de sus actividades familiares, laborales y sociales.

Objetivos:

- Restablecer el equilibrio emocional de la persona.
- Fortalecer los recursos emocionales de la persona para hacer frente a la situación de violencia vivida.

Condiciones de la intervención

La intervención debe ser realizada por el personal de psicología del CEM capacitado en temas de género, violencia y manejo de técnicas de entrevista.

La intervención en crisis suele producirse en la primera sesión, con un tiempo de duración aproximado de 1 hora, pudiendo extenderse media hora más. Sin embargo, dependiendo del estado en que se encuentre la persona, el/la profesional evalúa el tiempo necesario para una adecuada atención.

En caso que la situación de crisis no permita brindar una atención individual, se le pregunta si ha ido acompañada con alguien de confianza que pueda estar presente en la atención.

El/la profesional de psicología debe permanecer calmado/a y transmitir serenidad, a pesar de lo que sienta respecto a la situación. Debe contener y colocar límites con respeto y cuidado. No debe infravalorar la sensación de peligro expresada por la persona en crisis.

Si fuera necesario tomar decisiones urgentes como medida de protección frente a algún riesgo detectado, éstas deben ser conversadas con la persona afectada. Nunca debe tomarse decisiones por ella.

En caso de violencia familiar, no se debe recomendar ningún tipo de tratamiento que implique que la víctima establezca una relación con el agresor.

Si la crisis es muy severa y no se logra restablecer la calma o cierto equilibrio emocional, la persona debe ser derivada a un establecimiento de salud (centro o puesto de salud) donde se evalúa si es necesaria atención médica.

Luego de la primera intervención, se deben plantear dos o tres sesiones de seguimiento en la misma semana o la siguiente semana como máximo.

Pautas para la intervención en crisis

- Realización de contacto psicológico y establecimiento de la alianza terapéutica

Se basa en la empatía, la escucha y el reconocimiento de la experiencia de la persona. Se le invita a que cuente el motivo de la consulta, sus afectos y su conducta frente a la violencia vivida. La persona debe sentirse escuchada, aceptada, entendida y apoyada, lo que a su vez conduce a una disminución en la intensidad de la ansiedad.

- Analizar las dimensiones del problema

El análisis se realiza a partir de la historia de la experiencia, explorando sobre hechos relacionados con la situación ocurridos con anterioridad, el momento en que se dio la violencia y las eventuales dificultades que se encuentra para enfrentar dicha situación: "quién, qué, dónde, cuándo, cómo". Se requiere saber quién está implicado, qué pasó, cuándo.

- Sondar las posibles soluciones

Se identifican las posibles soluciones inmediatas y los pasos para lograrlo, así como aquellas de mediano plazo. Con esto se lleva a la persona en crisis a generar alternativas, seguido de otras posibilidades. Se deben analizar los obstáculos para lograr estas soluciones.

- Asistir en la ejecución de pasos concretos

Se facilita alguna acción concreta que signifique una decisión inicial para enfrentar la situación de crisis; por ejemplo, acudir a una casa refugio, realizar una denuncia por violencia sexual, etc.

- Seguimiento para verificar el progreso

Se realiza a partir de los pasos planteados como parte de la resolución de la crisis. Por ejemplo, seguimiento a la derivación a la atención especializada.

Consideraciones generales

Tanto en la evaluación y entrevista psicológica inicial, como en la intervención en crisis, se debe tener en cuenta la edad de la persona afectada. Se plantean las siguientes consideraciones:

En el caso de niñas, niños:

- Realizar la entrevista inicial a los progenitores o algún familiar a cargo, sobre el abuso sexual o la violencia ocurrida.
- Si es una situación de incesto, no entrevistar al agresor.
- Garantizar un espacio físico adecuado para el trabajo con niños y niñas, seguro y privado.
- Realizar una entrevista diagnóstica con el niño o niña. Realizar actividades que permitan, a través del juego, colores, papel, muñecos, crear un clima de confianza para que el niño o niña pueda expresar lo ocurrido. Recordar que ellos y ellas, a diferencia de los adultos, comunican lo que sienten no necesariamente a través de la palabra.
- Explorar sobre cambios en la conducta y síntomas frecuentes. No exponer al niño o niña a la narración del hecho una y otra vez.

En el caso de adolescentes:

- Tener en cuenta las consideraciones para el caso de niños y niñas.
- Realizar la entrevista inicial a solas con el/la adolescente. Si está acompañada por algún familiar se le pide que espere afuera hasta conversar con el o la adolescente.
- Informar al/la adolescente que se conversará con su familiar, pero que lo tratado con el/ella es confidencial y no será revelado.
- Si hubiera alguna situación de riesgo, informar al/la adolescente que ésta será dialogada con su familiar. Luego se hará pasar al familiar para conversar a solas con él o ella.
- Recordar que los y las adolescente necesitan un clima de confianza y tener la seguridad de que no serán culpados o castigados por el hecho.
- Tomar en cuenta la decisión del/la adolescente sobre la denuncia.

En el caso de personas adultas:

- Tener en cuenta las consideraciones anteriores.
- Si la persona va acompañada por algún amigo/a o familiar, conversar con la persona afectada a solas y luego preguntarle si desea que su acompañante ingrese a la entrevista.
- Escuchar y respetar el proceso personal respecto del reconocimiento y salida de la violencia.
- Preguntar sobre la violencia ocurrida y por episodios anteriores.
- Si la violencia ha ocurrido en otras oportunidades, preguntar cómo así esta vez se decidió a pedir ayuda.
- Reconocer junto con la persona este pedido de ayuda como una oportunidad de cambio.
- No juzgar, no criticar, no culpabilizar por lo ocurrido.

2.2.3. Atención Social

a. Valoración del riesgo

En los casos de violencia familiar o sexual la probabilidad de ocurrencia de un nuevo evento de violencia es alta, por eso es necesario que en todos los casos se valore la peligrosidad o riesgo en que se encuentra la persona afectada a partir de la presencia o ausencia de factores de riesgo.

El /la trabajadora social debe analizar los siguientes factores para valorar el riesgo:

- Los antecedentes de violencia sufridos.
- La gravedad, intensidad y frecuencia de los actos violentos.
- Fantasías, ideas o intentos de suicidio o de daño a alguien más.
- Las características del agresor y la percepción que la persona tenga respecto de él.
- El grado de vulnerabilidad de la persona afectada.
- La existencia o no de una red social y familiar.
- Los recursos emocionales con los que cuenta. A mayor sensación de indefensión, mayor el riesgo al que está expuesta.
- La identificación del agresor y si existen o no posibilidades de contacto o de relación con él.
- La edad de la persona afectada por los hechos de violencia

En caso se advierta la presencia de alguno de los factores descritos a continuación, se debe considerar el caso de alto riesgo:

- Consumo de sustancias psicoactivas por parte de la pareja.
- Aumento de la frecuencia e intensidad de los episodios violentos.
- Lesiones graves.
- Violencia hacia los hijos e hijas u otros miembros de la familia.
- Violencia sexual.
- Conducta vigilante o celos patológicos por parte del agresor.
- Intentos o amenaza de suicidio
- Posesión de armas o accesibilidad a las mismas por parte del agresor
- Uso o amenaza de uso de armas en episodios anteriores de violencia

Para la valoración del riesgo se deben utilizar los siguientes instrumentos, según corresponda al caso:

- Ficha de evaluación de riesgo en violencia de pareja (Anexo IV).
- Criterios de evaluación de gravedad y riesgo en situaciones de maltrato infantil (Anexo V).
- Protocolo para la evaluación de la severidad de la violencia sexual (abuso sexual), el daño hacia el niño, niña o adolescente, el riesgo de recurrencia de la violencia (abuso) y la necesidad de alejar al agresor o a la víctima del domicilio familiar. (Anexo VI)

En todos los casos se debe consignar en la Ficha de registro de casos de violencia familiar y sexual, el nivel de riesgo en que se encuentra la persona afectada. En los casos en los que se detecte riesgo para la integridad o la vida se debe comunicar a los demás profesionales de inmediato y ejecutar el Plan de Intervención para casos de riesgo, que incluye en primer lugar la elaboración de un Plan de seguridad.

b. El Plan de Seguridad

Valorado el riesgo, se elabora conjuntamente un Plan de Seguridad (**Anexo VII**) y Cartilla de seguridad (**Anexo VIII**), de acuerdo al riesgo detectado.

Objetivo

Incrementar la protección de la persona.

Intervención

Se informa a la persona afectada de la situación de peligro en que se encuentra, indicarle que lo primero es su seguridad y plantear las posibles estrategias a seguir.

En casos de **violencia familiar** en situación de alto riesgo, las alternativas son retirarse del hogar o quedarse en el domicilio. Se le indica que es posible también solicitar a la autoridad del sistema de justicia que el agresor se retire del domicilio. Así mismo, se le debe indicar que si decide retirarse del hogar se puede solicitar su reingreso posterior y el retiro del agresor ante la instancia judicial correspondiente.

Si la víctima decide no retirarse del domicilio:

- a) Preparar conjuntamente con la usuaria un plan de escape ante la sospecha de una agresión. Este plan debe ser conocido por los hijos e hijas y por las personas de apoyo con las que cuente. Indicarle que prepare una maleta o bolsa que contenga básicamente documentos, dinero y ropa.
- b) Indagar y ubicar redes de soporte familiar e involucrarlas en la seguridad.
- c) Indicarle que si no puede huir antes del inicio del ataque debe intentar pedir ayuda por cualquier medio: llamar a la policía, familiares, amigos, amigas o vecinos gritando tan alto como pueda.
- d) Si la persona afectada tiene hijos e hijas menores de edad o se advierte la comisión de un delito, se debe comunicar los hechos a la autoridad correspondiente, a fin de que brinde las medidas de protección a favor de la agraviada y de sus hijos.
- e) Considerando que la persona se encuentra en riesgo inminente y se niega a abandonar el hogar, se consignan las razones expuestas por ella en la ficha de registro de casos de violencia familiar y sexual.

Si decide retirarse del domicilio:

- a) Verificar conjuntamente con la persona sus redes de apoyo a fin de posibilitar su traslado a la casa de un familiar o de un/a amigo/a. Recomendarle que no comunique al agresor de su intención de retirarse o el lugar al que acude y que evite los lugares en los que pueda encontrarse con él.
- b) En el caso de que la persona no cuente con redes, se debe coordinar su ingreso a una casa refugio. De no encontrarse el/la Trabajador/a Social, cualquiera de los profesionales gestiona el traslado.

c. Estrategias de afrontamiento: Denuncia

Una de las medidas más urgentes de afrontamiento de la violencia de acuerdo al riesgo detectado, es la toma de decisión sobre la denuncia.

Se debe realizar un análisis de la motivación de la víctima para denunciar o no, así como de los factores internos y externos que no le permiten tomar decisiones al respecto.

Se debe considerar entre las motivaciones para no denunciar:

- Miedo a las represalias del agresor al enterarse de la denuncia.
- Sentimientos de culpa y vergüenza.
- Temor a la estigmatización, principalmente en casos de violencia sexual.
- Justificación de la violencia como defensa frente a lo doloroso de la experiencia.
- Estado de shock frente a la violencia ocurrida.
- Sentimientos ambivalentes de pena, cólera, tristeza, cariño, que generan confusión.
- Temor a la reacción de familiares y del entorno social.
- Dependencia emocional o económica con el agresor.
- Experiencias negativas en denuncias anteriores.
- Falta de confianza en la denuncia y el proceso legal como una alternativa de salida frente a la violencia.

Es muy importante que sea la persona afectada por la violencia quien tome sus decisiones en todo momento: nunca se debe tomar una decisión por ella.

Una vez efectuado el análisis de la motivación de la persona afectada para denunciar o no, se le proporciona la información necesaria para ejecutar su decisión:

1. Si la persona está dispuesta a denunciar los hechos, se le facilita información sobre el procedimiento, lugar y forma de interponer una denuncia por violencia familiar o sexual. Se le ofrece el patrocinio legal gratuito del servicio y se le inserta en el servicio legal. En los casos de violencia sexual, el/la abogada del CEM acompaña a la persona afectada a efectuar la denuncia o formula el escrito de denuncia correspondiente. En caso de no encontrarse dicho profesional, le acompaña cualquiera de los profesionales que se encuentren en ese momento en el servicio.
2. Si la persona afectada decide no denunciar o retirar la denuncia, se respeta su decisión salvo que los hechos constituyan delito o se advierta un riesgo grave, en cuyo caso se comunicarán los hechos a la autoridad correspondiente en coordinación con el servicio legal del CEM. Se le explica y analiza con ella las razones esgrimidas y se insiste en las medidas de seguridad que convienen adoptar.
3. Si la persona desiste de su denuncia, se le deriva a un servicio psicológico externo que le permita iniciar un proceso terapéutico orientado a apoyarla en el proceso de reconocimiento de la violencia vivida y a tomar las decisiones respecto a su propio proceso y alternativas de salida. No se debe dejar de señalarle la situación de riesgo en la que se encuentra.

2.2.4 Planes de Atención

Los planes de Atención se aplican atendiendo al riesgo, urgencia y al tipo de violencia detectado. Es posible aplicar de manera conjunta más de un Plan, por ejemplo para casos en riesgo y para maltrato infantil cuando ambos factores confluyan.

El objetivo principal de la intervención es garantizar la seguridad de la persona afectada, brindar apoyo emocional y detener la violencia.

El plan de Atención debe ser elaborado de manera conjunta por todo el personal del CEM, principalmente el/la trabajadora social y el/la psicóloga.

a) De acuerdo al riesgo detectado

Plan de Atención en casos de riesgo:

- a. Si la persona decide denunciar, se le debe insertar en el servicio legal para el patrocinio respectivo y en el servicio de psicología para el acompañamiento psicológico del proceso legal.
- b. Si la persona decide no denunciar, se le ofrece atención en el servicio psicológico. El/la psicóloga orienta a la persona para tomar conciencia del proceso de violencia vivida, tomar decisiones respecto a su propio proceso y plantear de manera conjunta alternativas de salida, sin dejar de señalarle el riesgo en que se encuentra.
- c. Si la persona afectada o su representante se niegan a denunciar y se trata de un delito perseguible de oficio, se debe comunicar el hecho a la Fiscalía Provincial Penal de Turno, adjuntando los informes correspondientes.
- d. En los casos de violencia sexual, debe recomendarse la detección y atención temprana de infecciones de transmisión sexual y administración de anticoncepción oral de emergencia-AOE. Se efectúa la referencia a los servicios de salud integral formulándose la denuncia correspondiente

Plan de Atención en casos de alto riesgo:

- a. Informar a la persona de la situación de peligro en que se encuentra y plantear las posibles estrategias a seguir.
- b. Elaborar el Plan de seguridad.
- c. El/la Asistente Social debe insertar a la persona en un centro de protección o red familiar.
- d. El/la Psicóloga debe evaluar y emitir una impresión diagnóstica a fin de proporcionársela al servicio legal del CEM.
- e. El/la abogada debe solicitar las medidas de protección pertinentes, adjuntando el informe psicológico correspondiente y precisando los indicadores de riesgo detectados.
- f. El Equipo de profesionales del Centro realiza el seguimiento del caso y consigna la información en la Ficha de registro de casos de violencia familiar y sexual. Dicho seguimiento se realiza dentro de los períodos de: una semana, un mes y tres meses.
- g. El Equipo de profesionales del CEM inserta el caso para el patrocinio legal, acompañamiento psicológico, gestión social y fortalecimiento de redes socio-familiares.

b) De acuerdo al tipo de violencia

En casos de violencia sexual

- a) Se debe tener en consideración el estado emocional de la víctima y el momento del proceso en que se encuentra.
- b) Preparar a la víctima para los procedimientos médicos, ginecológicos y legales que siguen a la denuncia.
- c) Se debe recomendar la detección y atención temprana de posibles infecciones de transmisión sexual y administración de anticoncepción oral de emergencia (AOE) ante la eventualidad de un embarazo. Se efectúa la referencia a los servicios de salud.
- d) Informar a la víctima que la violencia sexual es un delito y que tiene derecho a denunciarlo.
- e) Se debe analizar junto con la víctima el impacto de este hecho en su salud física y emocional.
- f) Se debe verificar las redes de apoyo con que cuenta la víctima, las personas de confianza que la acompañen durante el proceso de recuperación emocional y toma de decisiones.

En casos de abuso sexual infantil

- a) Sólo el servicio psicológico debe entrevistar al niño, niña o adolescente víctima de la violencia sexual.
- b) Se debe tener en cuenta las siguientes actitudes básicas:
 - Crea al niño, niña o adolescente sin dudar o cuestionar lo que refiere.
 - Dígale que no es culpable.
 - Hágale sentir orgulloso por haber contado el hecho.
 - Asegúrele que no le ocurrirá nada malo.
 - Exprese afecto y comprensión.
 - Reconozca lo doloroso que ha debido ser la experiencia vivida y también lo difícil que es hablar de ello.
 - Asegúrese de que el niño, niña o adolescente se encuentre bien de salud.
 - Asegúrese que el abusador no pueda volver a acceder al menor.
 - Asegúrese que los hechos se hayan denunciado.
 - Valorar el riesgo y garantizar su protección. Es importante conversar con los padres o cuidadores a fin de orientarlos para que puedan asumir su rol de protección. Indíqueles cuales son las respuestas adecuadas e inadecuadas ante la revelación del abuso por parte del niño. (Anexo IX).
 - Se debe tener en cuenta los sentimientos ambivalentes y la confusión consecuencia del abuso sexual infantil, principalmente en los casos en que el agresor haya sido un familiar cercano, padre, tío, padrastro, hermano, entre otros, en quien la víctima confiaba. Los sentimientos de culpa y el temor a "destruir" la familia si se denuncia el hecho puede llevar a la víctima a ocultar la violencia ocurrida.
 - En el caso de los y las adolescente se debe tener siempre una primera entrevista individual en donde no estén los padres, para escuchar su versión particular de la violencia ocurrida.

En los casos de trata de personas, se coordinará con las diversas instituciones a cargo y actuará conforme a lo dispuesto en La Ley 28950, D.S. N°007-2008-IN y otras normas que dicte el Grupo de Trabajo Multisectorial Permanente contra la Trata de Personas.

c) De acuerdo a la edad de la víctima

Si la violencia es ejercida contra un/a adulto mayor:

- Identificar nivel de abandono y carencias.
- Identificar la relación con el/la cuidador/a.
- Identificar redes de soporte familiar.
- Si persiste la violencia se debe comunicar los hechos a la fiscalía correspondiente a través de algún familiar o de manera directa, cuando este se rehúse. Se acompañan los informes correspondientes que identifiquen los factores de riesgo e indicadores de violencia.

Si la violencia es ejercida contra un niño, niña o adolescente:

- Identificar la situación de riesgo y el vínculo que sostiene con el agresor/a para evitar que la violencia se repita.
- Si los familiares no están dispuestos a formular la denuncia correspondiente, el/la abogado/a del CEM o en su defecto cualquiera de los profesionales, debe comunicar el caso a la comisaría o fiscalía correspondiente.
- Si se requiriera la separación transitoria del entorno familiar a fin de salvaguardar la integridad del menor de edad, se prioriza su inserción en una red familiar a través de la autoridad competente.
- Identificar otros familiares cercanos de confianza que estén dispuestos a apoyar al niño, niña o adolescente.
- La actitud del/la profesional debe ser muy firme: el compromiso con el niño, niña o adolescentes en primer lugar y no con la madre ni con el padre. Ese criterio permite no perder de vista el interés superior del niño, niña y adolescente y evitar alianzas con los progenitores que contravengan sus derechos.

2.2.5. Inserción para la intervención especializada

Elegido el Plan de Atención, se debe insertar a la usuaria en los otros servicios del CEM. La intervención especializada comprende el patrocinio legal del caso, el acompañamiento psicológico y la gestión social para el fortalecimiento de las redes socio familiares de la usuaria.

2.2.6. Referencia y seguimiento

En todos los casos en los que se requiera referir a la persona a otros servicios públicos u organizaciones de la sociedad civil, que brindan servicios de atención a la violencia familiar y sexual, es imprescindible establecer coordinaciones intersectoriales e interinstitucionales para la atención especializada y oportuna de las personas afectadas.

El CEM brinda orientación y asesoramiento a la persona referida y emite un oficio de transferencia. En casos graves o urgentes, brinda acompañamiento y realiza las coordinaciones de manera directa.

Luego de la derivación de la víctima a servicios complementarios, se verifica que haya accedido a los servicios referidos y al resultado de los mismos como parte de la estrategia de caso planteada. El CEM debe denunciar los casos en los que los servicios a los que refieren a las víctimas sean inadecuados o incumplan sus responsabilidades.

2.3 ATENCION ESPECIALIZADA

Es la atención realizada por los profesionales del CEM con el fin de contribuir a la protección, recuperación, acceso a la justicia y fortalecimiento de las redes socio familiares de la persona afectada.

2.3.1 Objetivos

- a) Brindar acompañamiento psicológico durante el proceso legal que inicia la persona afectada.
- b) Contribuir al fortalecimiento de las redes familiares o sociales de la persona afectada.
- c) Contribuir a hacer efectivo el acceso a la justicia de la persona afectada.

2.3.2 De la Intervención Psicológica

Tiene como objetivo brindar acompañamiento psicológico a la usuaria del CEM durante el proceso legal. Sus principales tareas:

- a) Promover en la persona afectada un rol activo en la solución de su problemática.
- b) Trabajar sobre las expectativas, fantasías y miedos de la persona afectada en cada etapa del proceso legal por la cual atraviesa una persona que denuncia un hecho de violencia familiar o sexual.
- c) Emitir informes psicológicos de parte para comunicar una situación de alto riesgo que requiera la protección de la persona usuaria o cuando lo solicite el servicio legal del CEM.
- d) Derivar a servicios de salud especializados los casos que requieran un tratamiento terapéutico.

2.3.3. De la Intervención Legal

Tiene como objetivo fundamental la protección y defensa de los Derechos Humanos de la víctima, promoviendo el acceso a la justicia, la sanción de los agresores y el resarcimiento del daño.

Consideraciones generales:

Toda intervención legal debe:

- a) Considerar el problema de la usuaria no solo como un caso legal, sino como una situación humana.
- b) Considerar que cada caso tiene matices diferentes que implican la construcción de una estrategia legal personalizada y acorde con las necesidades de la agraviada o agraviado.
- c) Identificar y denunciar cualquier acción que justifique o menoscabe los Derechos Humanos de la persona afectada por parte de cualquier operador de justicia.
- d) Tener en cuenta que muchas mujeres abandonan los procesos legales e inclusive se arrepienten antes de iniciarlo. Por lo que no debe juzgar ni culpabilizar a la usuaria.
- e) Promover que la usuaria participe activamente en los procesos. Esto permite a la usuaria conocer las dificultades que se presentan en las diferentes instancias y la forma de sortearlas.
- f) Patrocinar los casos de violencia familiar o sexual en cualquier etapa del proceso y procurar la culminación satisfactoria de los mismos.
- g) Llevar un registro actualizado de los expedientes en trámite según formato anexo. **(Anexo X)**
- h) Solicitar las medidas de protección pertinentes con la finalidad de salvaguardar la integridad física, psicológica y sexual de la víctima.
- i) Interposición de los recursos necesarios para garantizar la adecuada defensa.

Intervención en violencia familiar

La/el profesional debe:

- a) Consignar en la Ficha de registro de casos la siguiente información: si la usuaria/o cuenta con denuncia, su fecha de interposición, la instancia en la que se encuentra y su estado. Asimismo, indaga respecto a las acciones legales iniciadas con anterioridad y medios probatorios actuados.
- b) De ser el caso se inician las siguientes acciones:
 - Interposición de denuncia policial o fiscal y demanda al Juzgado de Familia.
 - Obtención de medios probatorios.
 - Solicitud de medidas de protección.

Intervención en maltrato infantil familiar

Se debe:

- a) Asumir la defensa legal del niño/a presentando denuncia ante la Fiscalía de Familia de turno o Comisaría cuando los progenitores o responsables se nieguen a interponer la denuncia o son los agresores. Se debe adjuntar el informe social y psicológico.
- b) Solicitar la investigación tutelar en los casos de presunto estado de abandono.

Intervención en violencia sexual

Se debe:

- a) Acompañar a la persona afectada a interponer la denuncia.
- b) Verificar o solicitar entre otros, la actuación de los siguientes medios probatorios, según corresponda:
 - Examen médico legal o médico forense (físico y psicológico).
 - Tratándose de un hecho reciente, solicitar la inspección técnico criminal o inspección técnico policial en el lugar de los hechos, procurando la perennización de la escena del crimen (ya sea a través de fotografías o filmaciones) y el recojo de evidencias de interés criminalístico.
 - Pericia de biología forense (Hematológica, Espermatológica; Tricológica; etc.)
 - Pericias psicológica y psiquiátrica del agresor.
 - Exámenes complementarios: etílico y toxicológico. (víctima y agresor)
 - Si el agresor es detenido inmediatamente de ocurrido el hecho, solicitar o verificar: Examen médico, pericia biológica forense y otras.
 - Manifestación o declaración referencial de la agraviada. Tratándose de niños debe solicitar la presencia obligatoria de la Fiscal de Familia de acuerdo a ley.
 - De ser el caso presentar fotografías, grabaciones, videos, cartas, manuscritos, testimoniales y otras pruebas pertinentes.
- d) Entre otras se debe realizar las siguientes acciones para el patrocinio de los casos:
 - Acompañamiento en todas las diligencias en las que participe la agraviada.
 - Constitución en parte civil.

- Presentación de Alegatos escritos e Informe oral.
- Oponerse a la preventiva de niño o niña cuando declaró en presencia del representante del Ministerio Público en etapa policial a fin de evitar su revictimización. Adjuntar informe psicológico.
- En los casos de mandato de detención apelada por el procesado, seguimiento riguroso y solicitar informe oral fundamentando por escrito antes de la vista la causa.
- Participación en Juicio Oral.

2.3.4 Intervención Social

Se propone contribuir al fortalecimiento de las redes familiares o sociales de la persona afectada.

En toda intervención se debe:

- Indagar los recursos y redes familiares y sociales con los que cuenta la persona afectada y establecer una estrategia de fortalecimiento o inclusión de las mismas.
- Incentivar en la persona usuaria del servicio y su familia la conciencia crítica para la identificación y desarrollo de sus capacidades y habilidades.
- Coordinar y realizar gestiones sociales con instituciones, organizaciones de la sociedad civil y organizaciones sociales de base a fin de brindar apoyo a las personas afectadas.
- Emitir informes sociales cuando se requiera la protección de la usuaria (o) o cuando lo solicite el servicio legal del CEM.
- Realizar acciones de seguimiento y derivación a servicios complementarios.

Intervención en maltrato infantil familiar o abuso sexual infantil

Se propone identificar la situación socio familiar a fin de promover su protección.

Se debe:

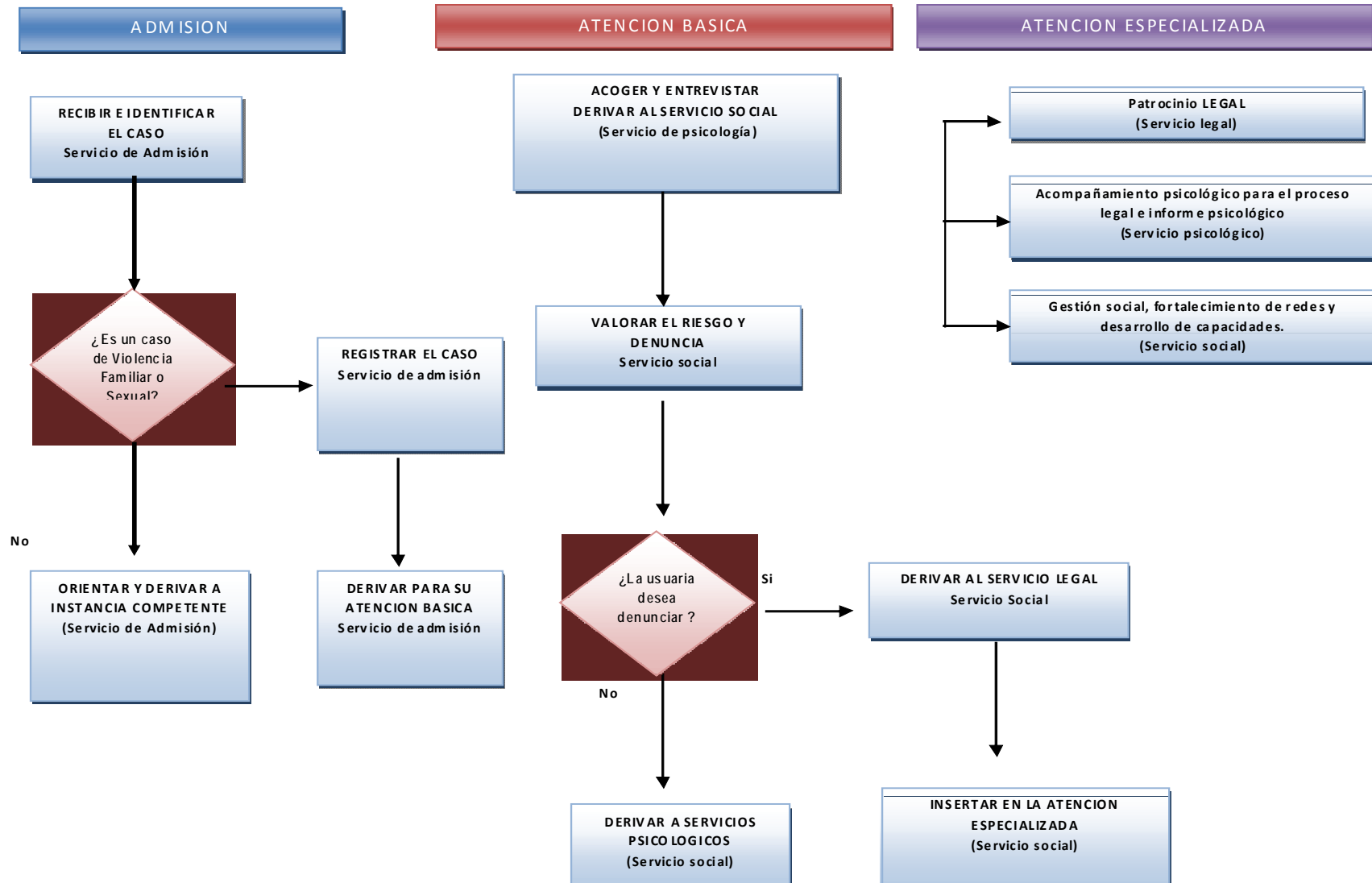
- a) Si el denunciante es uno de los progenitores y éste no ejerce el maltrato, se brinda orientación social respecto a la protección que debe recibir la niña, niño o adolescente. Se coordina con el/la abogado/a del CEM.
- b) Si acude el progenitor maltratador, se debe ubicar al otro progenitor a fin de que asuma la protección. Se coordina con el/la abogado/a del CEM.
- c) En caso de que ambos progenitores sean los agresores, se debe ubicar redes familiares para apoyar y proteger a la niña, niño o adolescente y comunicar los hechos a través de el/la abogado/a del CEM, a la Fiscalía de Familia de turno y/o la Unidad Gerencial de Investigación Tutelar del Inabif
- d) Si el niño, niña o adolescente concurre al CEM sólo o en compañía de otro menor de edad o con terceras personas (vecinos, profesores, personal de la institución educativa, etc.), se comunica de inmediato a la Comisaría o Fiscalía de Familia de turno y ubica la red familiar. Coordinar con el servicio legal.
- e) Realizar coordinaciones con la institución educativa del niño, niña o adolescente a fin de obtener mayor información (antecedentes de maltrato, datos familiares, rendimiento escolar, comportamiento, etc.).
- f) Orientación social a la familia a fin de contribuir en la recuperación emocional del niño/a o adolescente así como el fortalecimiento de las relaciones intrafamiliares evitando la revictimización.

La intervención interdisciplinaria y diseño e implementación de estrategias de intervención

La intervención especializada requiere la coordinación interdisciplinaria permanente para el intercambio de información, definición y valoración de las estrategias de intervención, determinación de los objetivos y los avances en la consecución de los objetivos propuestos.

Los profesionales deberán abordar el caso de manera conjunta, colaborando para el logro de los objetivos y acciones propuestas, debiendo considerar la opinión profesional de cada especialidad respecto al estado de salud emocional, situación de riesgo y avance del proceso legal en la defensa de los derechos de la persona afectada.

2.4 FLUJOGRAMA DE LA ATENCIÓN



2.5 SEGUIMIENTO Y EVALUACION

Del seguimiento

El objetivo de las acciones de seguimiento es verificar el cumplimiento de las actividades propuestas por los servicios especializados y que no se hayan repetido eventos de violencia.

El seguimiento de los casos es una actividad continua, sin embargo cada mes el equipo técnico del CEM se reúne a fin de revisar los casos. Se verifica el cumplimiento del plan de intervención y de las actividades desarrolladas por cada profesional del CEM. Las reuniones se llevan a cabo revisando de manera correlativa las fichas ingresadas al servicio.

En los casos de alto riesgo, se evalúan las actividades tendientes a la protección y recuperación, así como el estado del proceso judicial de cada usuaria. El equipo técnico debe priorizar su reinserción al servicio.

En los casos de riesgo se debe realizar el seguimiento cuando sea necesario verificar si la persona se encuentra protegida.

De la evaluación

El estudio y la evaluación de los casos del servicio es una actividad continua realizada por el equipo de profesionales del CEM. Además, cada tres meses se debe evaluar los casos de alto riesgo, verificando que la situación haya cesado.

Para la evaluación de los casos se registra en la Ficha de registro del caso los objetivos, las estrategias adoptadas y las acciones a realizar a fin de lograr los objetivos propuestos.

2.6 DISPOSICIONES FINALES

Los y las profesionales del CEM deben tener presente que:

1. Es inaceptable cualquier argumentación que afirme o de pie a que se prive a las personas de protección legal e institucional frente a actos de violencia familiar y sexual.
2. No se puede alegar tradiciones o costumbres ni criterios religiosos para permitir o tolerar forma alguna de violencia contra ningún ser humano.
3. La intervención no puede darse desde una actitud de neutralidad hacia las conductas violentas. La violencia siempre merece ser reprobada.
4. Es de vital importancia implementar las estrategias de protección contra el síndrome de agotamiento profesional, a fin de preservar la salud e integridad del personal de los Centros "Emergencia Mujer".
5. Los servicios que brindan los Centros "Emergencia Mujer" son totalmente gratuitos. Está prohibido efectuar cobros, recibir sumas de dinero o regalos, de cualquier naturaleza u otros para beneficio propio, por el motivo que fuere, bajo responsabilidad administrativa y penal. Se debe colocar en un lugar visible en todos lo Centros "Emergencia Mujer" un aviso indicando la gratuidad del servicio y el horario de atención.
6. Se debe acondicionar en cada Centro "Emergencia Mujer" un buzón de sugerencias, el cual debe ser revisado semanalmente por el Coordinador del CEM, debiendo socializarse su contenido con todo el equipo en las reuniones ordinarias.

CAPITULO III

GLOSARIO DE TERMINOS Y ANEXOS

3.1 GLOSARIO DE TERMINOS

ABANDONO EMOCIONAL

Situación en la que la persona no recibe el afecto, la estimulación, el apoyo y protección necesarios en cada estadio de su evolución y que inhibe su desarrollo óptimo.

ABUSO SEXUAL INFANTIL

Es toda actividad o contacto sexual con una niña, niño o adolescente realizadas por otra persona, ya sea por medio de la fuerza física, la intimidación o la manipulación psicológica. Incluye una variedad de situaciones que van desde actos que no implican contacto físico hasta aquellos como la manipulación física, caricias en zonas íntimas del cuerpo, el acoso, la exhibición de genitales, la masturbación en su presencia, explotación sexual y violación. Debe considerarse que no todas las manifestaciones de abuso sexual infantil están tipificadas como delitos o faltas en nuestro ordenamiento legal vigente.

AFRONTAMIENTO

Es cualquier actividad que la persona puede poner en marcha, tanto de tipo cognitivo como de tipo conductual, con el fin de enfrentarse a una determinada situación que percibe como una amenaza. Tiene como objetivo regular el conflicto emocional y eliminar la amenaza. Los recursos y estrategias de afrontamiento están formados por todos aquellos pensamientos, reinterpretaciones, conductas, etc., que la persona puede desarrollar para disminuir los sentimientos de perturbación asociados con la amenaza y para tratar de conseguir los mejores resultados posibles. Cuando más se reducen los efectos negativos, el proceso de afrontamiento es más efectivo.

APOYO SOCIAL

Vínculos entre individuos y entre individuos o grupos que sirven para mejorar el afrontamiento cuando uno se enfrenta a situaciones de stress, reto o privación. Incluye el apoyo emocional (muestras de empatía, amor y confianza), instrumental (conductas dirigidas a solucionar el problema de la persona apoyada) e informativo (proporcionar información útil para afrontar el problema).

ASERTIVIDAD

Aquella habilidad personal que permite expresar sentimientos, opiniones y pensamientos en el momento oportuno, de la forma adecuada y sin negar ni desconsiderar los derechos de los demás. Supone el desarrollo de la capacidad para:

- Expresar sentimientos y deseos positivos y negativos de una forma eficaz, sin negar o menospreciar los derechos de los demás y sin crear o sentir vergüenza.
- Discriminar entre la aserción, la agresión y la pasividad.
- Discriminar las ocasiones en que la expresión personal es importante y adecuada.
- Defenderse, sin agresión o pasividad, frente a la conducta poco cooperadora, apropiada o razonable de los demás.

CASO

Toda situación de violencia familiar o sexual registra en una ficha de violencia familiar y sexual y reportada por la persona afectada o por un tercero.

CASA REFUGIO

Es un espacio temporal seguro para personas afectadas por violencia familiar o sexual en situación de alto riesgo que brinda un abordaje integral y con perspectiva de género, los cuales buscan la interrupción del ciclo de la violencia y facilitan un proceso de mayor autonomía.

CONCILIACIÓN

Mecanismo alternativo de solución de conflictos mediante el cual se busca que las partes en equidad de condiciones lleguen a acuerdos satisfactorios. Interviene un conciliador o conciliadora con certificación reconocida por el Ministerio de Justicia quien conduce el proceso. En materia de familia son conciliables: alimentos, tenencia, régimen de visitas, liquidación de la sociedad de gananciales y otras que se deriven de la relación familiar. Están excluidas la violencia familiar y sexual.

CONSEJERÍA

Proceso de análisis y apoyo mediante el cual la o el prestador de servicios, a través de la escucha y la contención emocional, explora junto con la persona usuaria su motivo de consulta y la situación en la que se encuentra, la ayuda a tomar distancia y analiza alternativas a su situación.

COORDINACIÓN

Disposición armónica, funcional y ordenada de los esfuerzos de un grupo para dar unidad de acción con vistas a conseguir un objetivo común. La coordinación interdisciplinaria en un servicio implica la acción concertada y articulada de los especialistas mediante la cual se comparte información y definen estrategias articuladas para el logro de los objetivos propuestos.

DERIVACIÓN EXTERNA

Procedimiento que tiene por objeto insertar a la persona consultante o usuaria en servicios distintos a los ofrecidos por el CEM.

DERIVACIÓN INTERNA

Procedimiento mediante el cual la persona usuaria es transferida a alguno de los profesionales del equipo multidisciplinario del CEM.

DERECHOS HUMANOS

Derechos, universales, inalienables, irrenunciables e indivisibles, inherentes a los seres humanos y relacionados básicamente con su dignidad, reconocidos en diversos instrumentos internacionales y con carácter vinculante para los países suscriptores de los mismos.

DIAGNÓSTICO

Análisis para determinar el carácter de una situación y sus tendencias. Esta determinación se realiza sobre la base de información recogida y ordenada sistemáticamente, que permiten juzgar mejor lo que está pasando.

ESTABILIDAD EMOCIONAL

Condiciones de equilibrio, para conectarse con el ambiente, las relaciones interpersonales y consigo mismo, sentirse un ser en plenitud, satisfecho de sí mismo, capaz de trascender con lo que le rodea.

ENTORNO FAMILIAR

Familiares y allegados de una persona que habitan en la misma vivienda.

ENTREVISTA

Diálogo concertado entre dos o más personas con un objetivo. Permite concienciar, capacitar, evaluar, orientar, informar, reforzar la autoestima, generar participación, promover la revisión y cambio de actitudes, a la vez recolectar datos.

ESTEREOTIPO

Es una representación social compartida por un grupo (comunidad, sociedad, país, etc.) que define de manera simplista a las personas a partir de convencionalismos que no toman en cuenta sus verdaderas características, capacidades y sentimientos.

ESTRATEGIA

Es el patrón de propósitos, políticas, programas, proyectos, acciones, decisiones y asignación de recursos que define una organización.

FACTOR DE RIESGO

Condiciones que contribuyen a incrementar la probabilidad de ocurrencia de nuevos hechos que amenazan la integridad, la salud o la vida de las personas, como la violencia familiar o sexual.

FICHA SOCIAL

Instrumento en el que se consignan ciertos datos de identificación de la persona usuaria o de una familia que es atendida por un profesional de Trabajo Social. Contribuye a tener una visión integral de la situación familiar y social de las víctimas de violencia familiar y sexual.

FICHA DE RIESGO

Instrumento que permite determinar las condiciones de riesgo a la integridad, la salud o la vida en que se encuentra la persona que sufre violencia familiar o sexual.

GÉNERO

Constructo social que define lo que se espera de un hombre y de una mujer en cada cultura en el marco de las relaciones de poder que se dan entre ambos. Atraviesa los diferentes niveles del sistema social como el mundo simbólico (lenguaje), la subjetividad, las instituciones, entre otras.

GESTIÓN SOCIAL

Realizar trámites o coordinaciones conducentes a lograr el acceso de una persona a servicios que necesita y que por la situación en la que se encuentra no puede tramitar personalmente. Implica, entre otras, la estrategia de fortalecimiento de sus redes sociales para dar sostenibilidad al soporte brindado.

IDENTIFICACIÓN DEL GRADO DE RIESGO

Valoración que a través de la observación y una entrevista estructurada, permite identificar la presencia de violencia familiar o violencia sexual, su gravedad y la probabilidad de su incremento.

INTERVENCIÓN

Conjunto de procedimientos y acciones dirigidas a brindar atención integral a las personas usuarias involucradas en situaciones de violencia familiar o sexual.

INTERÉS SUPERIOR DEL NIÑO/ NIÑA

Principio que promueve el respeto irrestricto de los derechos y dignidad de niños, niñas y adolescentes, así como la búsqueda de su máximo bienestar posible. Implica que las instituciones públicas o privadas, autoridades, tribunales o cualquier otra entidad que requiera tomar decisiones respecto de los niños y niñas, debe considerar aquellas que les ofrezcan el máximo bienestar.

INDICADOR DE RIESGO

Descriptor cuantitativo y cualitativo que sirve para calificar el grado de peligro en que se encuentra la víctima de violencia familiar o sexual.

INFORME SOCIAL

Documento que contiene información sistematizada referente a la situación de una persona, institución, grupo, problema o hecho, consignando la interpretación, opinión o juicio del/a trabajador/a social que lo emite.

INFORME PSICOLOGICO

Documento que contiene información sistematizada referente a la situación de una persona consignando la interpretación, opinión o juicio del psicólogo que lo emite.

MALTRATO INFANTIL

Toda acción u omisión, intencional o no, que ocasiona daño en el desarrollo físico, psicológico y social del niño, niña o adolescente. Esta acción u omisión puede ser producida por individuos, por instituciones o por la sociedad en su conjunto y supone la vulneración de derechos de niñas, niños y adolescentes.

MALTRATO INSTITUCIONAL

Se entiende por malos tratos institucionales cualquier legislación, procedimiento, actuación u omisión procedente de instituciones públicas, privadas o actuación individual de las o los profesionales, que importa abuso, negligencia, detrimento de la salud, la seguridad, el estado emocional, el bienestar físico, la correcta maduración que viole los derechos humanos de las personas.

ORIENTACIÓN SOCIAL

Soporte dado a las personas a través de información o apoyo para su toma de distancia y acción autónoma frente a las situaciones que debe enfrentar. Implica acompañamiento a su reflexión con aporte de ideas no directivas.

PREJUICIO

Juicio u opinión sobre algo antes de tener verdadero conocimiento de ello.

PREVENCIÓN PRIMARIA

Prevención que se dirige a conseguir eliminar las situaciones de riesgo orientada a reducir la frecuencia de trastornos en la comunidad.

PREVENCIÓN SECUNDARIA

Consistente en el manejo del problema ya presente, es decir, en el tratamiento de las víctimas.

PREVENCIÓN TERCIAARIA

Prevención dirigida a manejar las "secuelas" del problema

PROMOCION SOCIAL

Potenciación de capacidades en la ejecución de derechos fundamentales. En el caso de la violencia familiar y la violencia sexual, las acciones de promoción se orientan a la reconstrucción de la dinámica familiar y construcción de espacios de interacciones entre los miembros de la familia, fortaleciendo lazos de comunicación, solidaridad, equidad y defensa de sus derechos.

RED SOCIAL

Tejido de relaciones e interacciones que se establecen con una finalidad y se interconectan a través de líneas o trabajo en conjunto. Los puntos de la red son las personas o grupos.

REDES DE SOPORTE FAMILIAR

Vínculos y relaciones familiares que brindan amparo familiar ante cualquier coyuntura de crisis y que activan mecanismos de apoyo, refugio y lazos de solidaridad. La familia, como institución social, es un sistema de fuerzas, constituye un núcleo de soporte y apoyo para sus miembros y la comunidad.

REDES DE SOPORTE SOCIAL

Constituida por todas aquellas relaciones significativas que una persona establece cotidianamente a lo largo de su vida. La persona es el centro de su propia red, siendo parte de sus relaciones, sus familiares, sus amigos, vecinos, las organizaciones donde participan y con las que se relaciona.

RED SOCIAL PRIMARIA

Está constituida por los familiares, amigos y demás conocidos del individuo y la familia. Son relaciones significativas que tiene como funciones brindar compañía social, o sea, la persona tiene un referente o grupo a quien acudir.

RED SOCIAL SECUNDARIA

Están conformadas por los profesionales y funcionarios de instituciones públicas y privadas, miembros de organizaciones sociales de la comunidad. Las redes secundarias les brindan atención especializada, orientación e información.

REDES SOCIALES INTERMEDIAS

Son las construidas por personas (denominadas promotoras) que han recibido capacitación especializada en la atención de determinada problemática, como la violencia familiar y sexual. Sus funciones son la prevención y apoyo a las personas afectadas por la problemática en cuestión.

REVICTIMIZACION

Cualquier acto u omisión que haga revivir a la víctima la experiencia traumática que sufrió.

SALUD MENTAL

Derecho de las personas, definido por la Organización Mundial de la Salud como el estado de bienestar mental que permite a las y los sujetos desarrollar su potencial, enfrentar las dificultades de la vida, trabajar de manera productiva y contribuir a su comunidad. La salud mental es más que la ausencia de enfermedad.

SEGUIMIENTO

Proceso analítico que, mediante un conjunto de actividades, permite registrar, recopilar, medir, procesar y analizar información que revela la marcha o desarrollo de una actividad programada. Es una forma de supervisión constante o periódica de la ejecución de una actividad, con el propósito de apoyar la ejecución de actividades según lo concebido, así como detectar cualquier situación no prevista y favorecer la inmediata toma de decisiones y redireccionamiento de actividades en caso de necesidad, para asegurar el logro de los objetivos y plazos previstos en el programa o proyecto.

SÍNDROME DE AGOTAMIENTO PROFESIONAL

Proceso de agotamiento emocional y físico que se produce en los/as profesionales y otros operadores que atienden personas afectadas por problemáticas graves y de fuerte carga emocional (casi siempre violentas), proceso que es vivido como una demanda excesiva y que afecta el rendimiento laboral y la calidad de la atención que ofrecen.

Maslach y Jackson (1993), definen al Síndrome de Agotamiento profesional como un síndrome de estrés crónico de aquellas profesiones de servicios que se caracterizan por una preocupación intensa y prolongada por las personas que están en situación de necesidad o dependencia.

VISITA DOMICILIARIA

Visita que realiza el/la trabajador/a social a un hogar tratando de tomar contacto directo con la usuaria y su familia en el lugar donde vive, con fines de investigación, ayuda o asesoramiento.

USUARIA O USUARIO

Toda aquella persona que requiera y obtenga la prestación de servicios del CEM.

VULNERABILIDAD

Grado en que una persona puede ser influenciada por factores externos o internos, en razón de un estado emocional o cognitivo o de otros factores personales como la edad, sexo o discapacidad en determinadas culturas, o de su contexto, como la pobreza, el aislamiento u otros.

3.2 ANEXOS

ANEXO 01: TABLAS DE INDICADORES Y FACTORES DE RIESGO

ANEXO 02: FICHA DE REGISTRO DE CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL

ANEXO 03: FICHA DE NOTIFICACION DE CASO

ANEXO 04: FICHA DE EVALUACION DE RIESGO EN VIOLENCIA DE PAREJA

ANEXO 05: CRITERIOS DE GRAVEDAD Y RIESGO EN MALTRATO INFANTIL

ANEXO 06: PROTOCOLO DE EVALUACIÓN DE LA SEVERIDAD DEL ABUSO SEXUAL INFANTIL

ANEXO 07: PLAN DE SEGURIDAD

ANEXO 08: CARTILLA DE SEGURIDAD

ANEXO 09: RESPUESTAS FRENTE AL ABUSO SEXUAL INFANTIL

ANEXO 10: FORMATOS DE REGISTRO DE EXPEDIENTES