



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL
"HONORIO DELGADO – HIDEYO NOGUCHI"

**DOCUMENTO TÉCNICO:
PLAN FRENTE A LA VIOLENCIA DE GÉNERO DEL
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL
"HONORIO DELGADO-HIDEYO NOGUCHI" 2024-
2025.**

Setiembre, 2024

RUBRO	A CARGO DE	FECHA	VºBº
<p>ELABORADO POR</p>	<p>Comité de Prevención Y Cuidado Integral en Salud Mental frente a la Violencia de Género-INSM "HD-HN" 2024-2025.</p>	<p>31/07/2024</p>	
<p>REVISADO POR</p>	<p>Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico</p>	<p>23/09/2024</p>	
<p>APROBADO POR</p>	<p>Dirección General</p>	<p>14/10/2024</p>	 <p>B. MISAICO R.</p>

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	4
2. FINALIDAD	4
3. OBJETIVOS	4
3.1. OBJETIVO GENERAL	4
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
4. ÁMBITO DE APLICACIÓN	5
5. BASE LEGAL	5
6. CONTENIDO	7
6.1 ASPECTOS TEÓRICOS CONCEPTUALES	7
6.2 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL ASPECTO ADMINISTRATIVO	9
6.2.1 Antecedentes	9
6.2.2 Problema	10
6.2.3 Causas del problema	11
6.2.4 Población objetivo	16
6.2.5 Alternativa de solución	16
6.3 ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA CON LOS OBJETIVOS DEL PEI	16
6.4 ARTICULACIÓN OPERATIVA CON LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL POI	17
6.5 DEFINICIÓN DE ACTIVIDADES POR OBJETIVO ESPECÍFICOS	17
6.6 IDENTIFICACIÓN DE INDICADORES	20
6.7 PRESUPUESTO	20
6.8 FINANCIAMIENTO	21
6.9 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	21
6.10 ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL PLAN	26
7. RESPONSABILIDADES	26
8. ANEXOS	26
9. BIBLIOGRAFÍA	26



1. INTRODUCCIÓN

El Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado – Hideyo Noguchi" (INSM "HD-HN") es un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud de alcance nacional que desarrolla investigación científica, docencia, innovación y perfeccionamiento tecnológico; brinda atención altamente especializada y propone normas en salud mental.

La Ley 30364, ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar, establece como responsabilidades de los establecimientos de salud realizar acciones de promoción, prevención, atención y recuperación integral de la salud mental y física de las mujeres sobrevivientes de violencia e integrantes del grupo familiar, siendo la atención gratuita a través del SIS o su aseguradora, brindando tratamiento psicológico, psiquiátrico, acceso a medicamentos, exámenes auxiliares, hospitalización, entre otros.

Así, reconociendo la prioridad del abordaje de la violencia de género como problema de salud pública, este año se constituyó el Comité de prevención y cuidado integral en salud mental frente a la violencia de género del INSM "HD-HN" con el objetivo de contribuir en la mejora en la calidad de la atención especializada en salud mental a sobrevivientes de violencia de género con trastornos mentales de alta complejidad y así incidir en establecer acciones y estrategias específicas a nivel intrainstitucional e intersectorial, con participación comunitaria y de la población usuaria y así contribuir con la construcción de una sociedad equitativa y libre de violencia.



2. FINALIDAD

Contribuir con la prevención y erradicación de la violencia en la población usuaria, así como su recuperación integral en salud mental.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Fortalecer los servicios en el cuidado integral para prevenir la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar en el INSM "HD-HN" (periodo 2024-2025).

3.2 OBJETIVO ESPECÍFICOS

3.2.1 Mejorar los procesos de cuidado en salud mental especializado para implementar la normatividad vigente en relación con el abordaje de VBG, a través de la sensibilización y capacitación del personal de salud.

3.2.2 Fortalecer la articulación interinstitucional, intersectorial e intergubernamental para efectivizar las acciones de protección social a sobrevivientes afectados.

3.2.3 Implementar las acciones de transferencia tecnológica en Lima y regiones para la mejora en la detección temprana en violencia de género, evaluación y recuperación integral en salud mental.

3.2.4 Implementar las acciones para el fomento de la investigación en el abordaje de la violencia basada en género.

- 3.2.5 Implementar estrategias de comunicación efectiva de a fin de contribuir con la prevención e intervención en las secuelas de salud mental por la violencia de género.

4. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Documento Técnico tiene como ámbito de aplicación las diferentes direcciones ejecutivas, departamentos, oficinas y áreas administrativas del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi".



5. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
- Ley N° 28983, Ley de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres.
- Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad.
- Ley N° 30364, Ley para prevenir sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.
- Ley N° 30947, Ley de Salud Mental.
- Ley N° 31146, Ley que modifica el código penal, el código procesal penal y la ley 28950, ley contra la trata de personas y el tráfico ilícito de migrantes, con la finalidad de sistematizar los artículos referidos a los delitos de trata de personas y de explotación, y considerar estos como delitos contra la dignidad humana.
- Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
- Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- Decreto Supremo N° 027-2015-SA, que aprueba el reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas Usuarias de los Servicios de Salud, y su modificatoria.
- El viernes 23 de marzo del 2018 se publica el Decreto Supremo 033-2018-PCM, Gob.pe que la Plataforma Digital Única del Estado Peruano para Orientación al Ciudadano, el único punto de contacto digital del Estado Peruano con los ciudadanos.
- Decreto Supremo N° 008-2019-SA que aprueba el "Protocolo de Actuación Conjunta entre los Centros de Emergencia Mujer - CEM y los Establecimientos de Salud - EE.SS. para la atención de las personas víctimas de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, en el marco de la Ley N°30364 y personas afectadas por violencia sexual".
- Decreto Supremo N° 009-2019-MC, que aprueba los lineamientos para incorporar el enfoque intercultural en la prevención, atención y protección frente a la violencia sexual contra niñas, niños, adolescentes y mujeres indígenas u originarias.
- Decreto Supremo N° 007-2020-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30947, Ley de la Salud Mental.
- Resolución Ministerial N° N° 340-2006/MINSA del 3 de abril de 2006 se aprobó la Directiva Administrativa N° 078-MINSA/OGC/V.01 donde se establece el Procedimiento para el Diseño, Implementación y Evaluación de Programas y Planes de Comunicación Educativa del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N°462-2006/ MINSA del 17 de mayo de 2006 se aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del INSM "HD-HN" que en el artículo 23 correspondiente a la Oficina de Comunicaciones, ítem b señala: Identificar, ejecutar y evaluar los objetivos, metas y estrategias de

comunicación social para la salud en apoyo a la prevención de enfermedades y promoción de la salud y de acuerdo a las políticas sectoriales. En el ítem c indica: Evaluar sistemáticamente el impacto de las estrategias de comunicación social aplicadas en su jurisdicción e implementar las estrategias de comunicación que respalden la imagen del instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado – Hideyo Noguchi" como parte de la imagen institucional del Ministerio de Salud.

- Resolución Ministerial N° 638-2006/MINSA, que aprueba la NTS N 0 047-MINSA/DGPSV.OI: "Norma Técnica de Salud para la Transversalización de los Enfoques de Derechos Humanos, Equidad de Género e Interculturalidad en Salud"
- 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.
- Resolución Ministerial N° 227-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 083-MINSA/2019/DGIESP: "Directiva Sanitaria para el Uso del Kit para la Atención de Casos de Violencia Sexual"
- Resolución Ministerial N° 030-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para Personas, Familia y Comunidad (MCI)"
- Resolución Ministerial N° 649-2020/MINSA que aprueba Norma Técnica de Salud N°164-MINSA/2020/DGIESP: Norma Técnica de Salud para el Cuidado Integral a Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar Afectados por Violencia Sexual.
- Resolución Ministerial N°801-2020/MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 114 MINSA/2020/DGIESP, Directiva Sanitaria para la estandarización de los parámetros técnicos para la evaluación de la afectación psicológica en casos de violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar en el marco de la Ley N° 30364.
- Resolución Ministerial N°670-2021/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica para el cuidado de la salud mental de mujeres en situación de violencia ocasionada por la pareja o expareja".
- Resolución Ministerial N°793-2021/MINSA que aprueba Documento Técnico: Orientaciones técnicas para el cuidado integral de la Salud Mental de niñas, niños y adolescentes víctimas y sobrevivientes de trata de personas.
- Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 090-2022/MINSA, Directiva Administrativa N° 326-MINSA/OGPPM-2022, Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento y Evaluación de los Planes Específicos en el MINSA".
- Resolución Ministerial N°868-2022/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica para el Cuidado Integral de la Salud Mental de niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia sexual"
- El 12 de setiembre del 2022 se emite la Resolución de Secretaría de Comunicación Social N° 03-2022-PCM/SCS que aprueba la Directiva N° 002-2022-PCM/SCS "Lineamientos aplicables al proceso de coordinación para el desarrollo y difusión de las campañas comunicacionales del Poder Ejecutivo".



6. CONTENIDO

6.1. ASPECTOS TEÓRICOS CONCEPTUALES

- **Continuidad de cuidados:** Conjunto de acciones realizadas por el equipo interdisciplinario de salud, centradas en la persona con problemas de salud mental o psicosociales y su entorno, a fin de facilitar la identificación, el acceso y la continuidad de recursos coordinados tanto sanitarios como sociales, en respuesta a las necesidades de salud requeridas por la persona afectada a fin de superar o reducir sus síntomas, discapacidades y lograr el máximo nivel de autonomía y recuperación.
- **Cuidados de la salud mental de las personas:** Conjunto de acciones y actitudes que trabajadores(as) de salud y miembros de la comunidad despliegan en forma horizontal y solidaria para crear las condiciones para la conservación o recuperación de la salud mental de las personas, familias o colectivos, con especial énfasis en las personas en situación de vulnerabilidad y grupos de especial protección, personas en situación de riesgo, abandono o desprotección y las víctimas de violencia. Se sustenta en una relación de afecto, empatía y respeto de saberes. Incluye acciones de promoción de la salud, prevención, asistencia o ayuda, atención, acompañamiento, protección de riesgos, realizados con diligencia y oportunidad, desde el nivel comunitario e institucional^[1]
- **Discriminación contra la mujer:** Constituye toda distinción negativa, exclusión y restricción basada en el género en el CSMC que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera.
- **Discriminación institucional:** Discriminación que pueden sufrir en especial mujeres y personas LGTBIQ+, en el CSMC y cualquier servicio público, por el comportamiento discriminatorio y excluyente de algunos servidores y servidoras, basado en prejuicios y estereotipos respecto a las mujeres y a las personas de grupos vulnerables.
- **Equidad de género en salud:** Implica promover el acceso y uso de servicios que abordan problemas específicos de mujeres en su diversidad y hombres como grupos diferenciados; la asignación diferenciada de recursos según las necesidades particulares de salud según género y en cada contexto socioeconómico; distribución justa y equitativa de responsabilidades, poder y beneficios entre mujeres y varones en la atención formal e informal de salud prestada en hogares, comunidad y establecimientos de salud.
- **Enfoque de género:** Herramienta de análisis para la identificación de los roles y tareas que realizan los hombres y las mujeres en una sociedad, así como las asimetrías, relaciones de poder e inequidades que se producen entre ellos. Aporta elementos centrales para la formulación de medidas (políticas, mecanismos, acciones afirmativas, normas, etc.) que contribuyen a superar la desigualdad de género, modificar las relaciones asimétricas entre mujeres y hombres, erradicar toda forma de violencia de género, origen étnico, situación socioeconómica, edad, la orientación sexual e identidad de género, entre otros factores, asegurando el acceso de mujeres y hombres a recursos y servicios públicos y fortaleciendo su participación política y ciudadana en condiciones de igualdad.



- **Equidad en salud:** Es crear oportunidades para quien no lo ha tenido para vivir en salud. Significa que los recursos para la salud se asignan según las necesidades de las personas; los servicios se reciben según sus necesidades y, la contribución del financiamiento se realiza según la capacidad económica. Implica la reducción de desventajas sociales o sus efectos sobre la salud entre los grupos más desprotegidos.
- **Factores de discriminación:** Características por las cuales algunas personas están en situación de mayor vulnerabilidad y exposición al riesgo de tener afectaciones a la salud mental. Considera algunas características sujetas a mayor discriminación como: ser mujer migrante, presencia de discapacidad (psicosocial, visual, auditiva, motora, etc.), personas LGTBI+, ser jefa de familia, condición de pobreza, ser persona adulta mayor, tener alguna condición asociada a la reproducción (madre adolescente, mujer estéril, mujer en climaterio), entre otros.
- **Igualdad de género:** Fin último que se busca alcanzar mediante la implementación de la Política Nacional de Igualdad de Género y supone modificar las circunstancias que han impedido a las mujeres el ejercicio pleno de sus derechos y el acceso a las oportunidades, así como eliminar las desventajas de las mujeres en la vida cotidiana, debidas a las desigualdades producto de la discriminación histórica que han padecido y a las relaciones de poder vigentes en la sociedad que reproducen y perpetúan dicha discriminación.
- **Hostigamiento sexual:** Conducta física o verbal reiterada de naturaleza sexual o sexista no deseada o rechazada, realizada por una o más personas que se aprovechan de una posición de autoridad o jerarquía o cualquier otra situación ventajosa, en contra de otra u otras, quienes rechazan estas conductas por considerar que afectan su dignidad, así como sus derechos fundamentales.
- **Roles de género:** Conjunto de normas y prescripciones que dicta la sociedad y la cultura acerca del comportamiento, responsabilidades y tareas asignadas a hombres, mujeres en su diversidad.
- **Telemedicina para el cuidado de la salud mental:** Provisión de servicios de salud mental a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico o recuperación prestados por personal de la salud competente, a través de las tecnologías de la información y comunicación (TIC), facilitando el acceso a los servicios de salud.
- **Violencia física:** Es la acción o conducta que causa daño a la integridad corporal o a la salud. Se incluye el maltrato por negligencia, descuido o por privación de las necesidades básicas, que hayan ocasionado daño físico o que puedan llegar a ocasionarlo, sin importar el tiempo que se requiera para la recuperación.
- **Violencia psicológica:** Es la acción u omisión tendiente para controlar o aislar a la persona contra su voluntad, a humillarla, avergonzarla, insultarla o estigmatizarla, sin importar el tiempo que se requiera para su recuperación.
- **Violencia sexual:** Son acciones de naturaleza sexual que se cometen contra una persona sin su consentimiento o bajo coacción. Incluyen otros actos además de la penetración o el contacto físico, tales como la exposición forzada a material pornográfico o cualquier otro que vulnere el derecho de las personas a decidir



voluntariamente acerca de su vida sexual o reproductiva, a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza o intimidación.

- **Violencia económica:** Es la acción u omisión que se dirige a ocasionar un menoscabo en los recursos económicos o patrimoniales de las mujeres por su condición de tales o de cualquier integrante del grupo familiar en el marco de relaciones de poder, responsabilidad o confianza, a través de:

(a) la perturbación de la posesión, tenencia o propiedad de sus bienes;

(b) la pérdida, sustracción, destrucción, retención o apropiación indebida de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores y derechos patrimoniales;

(c) la limitación de los recursos económicos destinados a satisfacer sus necesidades o privación de los medios indispensables para vivir una vida digna, así como la evasión del cumplimiento de sus obligaciones alimentarias, y

(d) la limitación o control de sus ingresos, así como la percepción de un salario menor por igual tarea, dentro de un mismo lugar de trabajo.

En los casos en que las mujeres víctimas de violencia tengan hijos/as y estos/as vivan con ellas, la limitación de los recursos destinados a satisfacer sus necesidades o privación de los medios indispensables para vivir una vida digna, así como la evasión de sus obligaciones alimentarias por parte de la pareja, se considerará como una forma de violencia económica o patrimonial contra la mujer y los/las hijos/as"⁽¹⁾



6.2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL ASPECTO ADMINISTRATIVO

6.2.1. Antecedentes

La Ley de Salud Mental de Perú, Ley N° 30947, promulgada el 23 de mayo de 2019, establece un marco normativo a fin de garantizar el derecho a la salud mental y la atención integral y comunitaria de todas las personas, con un enfoque en derechos humanos, género, interculturalidad y ciclo de vida¹. Su reglamento, formalizado mediante el Decreto Supremo N° 007-2020-SA el 10 de julio de 2020, detalla la organización y funcionamiento de los servicios de salud mental, asegurando su accesibilidad, gestión adecuada, capacitación continua del personal y participación comunitaria, protegiendo los derechos de los usuarios y promoviendo programas de prevención y promoción de la salud mental².

La Ley N° 30364 de Perú, promulgada el 26 de noviembre de 2015, es la Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar. Esta ley tiene como objetivo prevenir, erradicar y sancionar todo tipo de violencia contra las mujeres y los miembros de la familia, proporcionando protección integral a las víctimas³. El reglamento de esta ley, establecido mediante el Decreto Supremo N° 009-2016-MIMP, detalla las medidas y procedimientos específicos para la implementación de la ley, incluyendo la organización de servicios de atención y protección, la capacitación del personal encargado de la intervención, y la promoción de campañas de sensibilización y prevención de la violencia de género⁴.

La Ley N° 28950 de Perú, promulgada el 16 de enero de 2007, es la Ley contra la Trata de Personas y el Tráfico Ilícito de Migrantes. Esta ley tiene como objetivo prevenir, sancionar y erradicar la trata de personas y el tráfico ilícito de migrantes, proporcionando protección integral a las víctimas⁵. Su reglamento, aprobado mediante el Decreto Supremo N° 007-2008-IN, establece las disposiciones específicas para la implementación de la ley, incluyendo la coordinación interinstitucional, la asistencia y protección a las víctimas, la capacitación del personal involucrado, y la promoción de campañas de sensibilización y prevención de estos delitos⁶.

La Ley N° 28983 de Perú, promulgada el 16 de marzo de 2007, es la Ley de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres. Esta ley busca promover la igualdad de derechos, oportunidades y trato entre mujeres y hombres en todos los ámbitos de la vida pública y privada, eliminando toda forma de discriminación por razón de género⁷. Su reglamento, establecido mediante el Decreto Supremo N° 004-2007-MIMDES, detalla las medidas para garantizar la implementación de la ley, incluyendo la promoción de políticas públicas con enfoque de género, la capacitación y sensibilización de funcionarios, y la creación de mecanismos para monitorear y evaluar el cumplimiento de la igualdad de oportunidades en el país⁸.



Así, con Informe N° 000588-2024-SUSALUD-ISIPRESS, expediente N° ISIPRE20230001746 de fecha 19 de marzo del 2024 la Superintendencia Nacional de Salud en su informe final de fiscalización (supervisión) de campo con finalidad orientativa, programada, inopinada e integral a la IPRESS Pública Instituto nacional de Salud Mental "Honorio Delgado – Hideyo Noguchi", desarrollado los días 19 al 21 de diciembre de 2023, encontró que la institución no cumple con tener disponible de manera gratuita el Kit para la atención de casos de violencia Sexual contra la mujer; ya que durante la supervisión se observó que en la emergencia de la IPRESS no cuentan con Kit de atención de casos de violencia sexual.

Además, con N° Expediente: 24-004732-001, de fecha 12-04-2024, en la verificación presencial de Defensoría del Pueblo se hizo evidente que existe un subregistro de casos de violencia, escasa detección de violencia de género en nuestra institución, así como desconocimiento de la aplicación de los equipos interdisciplinarios de salud mental de las diferentes áreas y servicios sobre la normatividad vigente y aplicación de la ley 30364.

Por todo ello, con Resolución Directoral N°040-2024-DG/INSM "HD-HN" se resolvió conformar el Comité de Prevención y Cuidado Integral en Salud Mental frente a la Violencia de Género del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi".

6.2.2. Problema (magnitud y caracterización)

La Organización Mundial de la Salud 2021 y sus socios han evidenciado que la violencia contra la mujer persiste como un problema extendido, afectando a mujeres desde edades preocupantemente tempranas. Aproximadamente 736

millones de mujeres, es decir, una de cada tres, han sido víctimas de violencia física o sexual por parte de una pareja íntima o han sufrido agresiones sexuales por otras personas. Estos datos se han mantenido constantes en la última década⁹.

La violencia comienza a edades tempranas: una de cada cuatro mujeres de entre 15 y 24 años que han estado en una relación íntima habrá experimentado violencia por parte de su pareja íntima antes de cumplir 25 años⁹.

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022, el 55,7% de las mujeres que alguna vez estuvieron casadas o en unión libre han sufrido algún tipo de violencia por parte de su esposo o compañero. En comparación con el año 2015, se observa una disminución de 15,1 puntos porcentuales. Entre las formas más comunes de violencia, la psicológica y/o verbal fue la más prevalente (51,9%), seguida por la violencia física (27,8%) y la violencia sexual (6,7%).¹⁰



El Instituto Nacional de Estadística e Informática reportó que, de acuerdo con la ENDES 2023, el 53,8% de las mujeres de entre 15 y 49 años fueron víctimas de violencia familiar en los 12 meses anteriores a la encuesta. Del total, el 49,3% informó haber sufrido agresión psicológica y/o verbal, el 27,2% violencia física, y el 6,5% violencia sexual¹¹.

La violencia psicológica y/o verbal es la forma más común de agresión, afectando al 51,9% de las mujeres. Este tipo de violencia es más frecuente en mujeres que se autoidentifican de origen blanco (55,7%), y el departamento de Apurímac el que reporta la mayor proporción de estos casos (entre el 70 y 79,5%)¹¹.

Entre 2018 al 2022, el Comité Estadístico Interinstitucional de la Criminalidad (CEIC) registró 723 casos de feminicidio. El 2022, se reportaron 147 feminicidios, lo que representa un incremento del 4,3% en comparación con 2021 y del 7,3% respecto a 2020¹⁰.

A nivel nacional, los 147 casos reportados en el 2022 representan una tasa nacional de 0,9; aproximadamente 1 de cada 100,000 mujeres fue víctima de feminicidio, cifra que aumentó 0,1 puntos en comparación con 2020 y 2021. En los años prepandemia 2018 y 2019, la tasa se mantuvo en 0,9¹⁰.

6.2.3. Causas del problema

Según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) a través de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2022, la violencia contra mujeres de 15 a 49 años ejercida por su esposo o compañero ha mostrado un aumento constante desde el año 2020. En el 2020, el índice total de violencia, que incluye violencia física, sexual y psicológica, era del 54,8%. Esta cifra subió ligeramente a 54,9% en 2021 y aumentó a 55,7% en 2022¹².

Desglosando por tipo de violencia, se observan los siguientes cambios¹²:

- **Violencia psicológica:** Pasó del 50.8% en 2021 al 51.9% en 2022.
- **Violencia física:** Incrementó ligeramente del 27.6% en 2021 al 27.8% en 2022.
- **Violencia sexual:** Aumentó del 5.9% en 2021 al 6.7% en 2022.

Estos incrementos indican una tendencia preocupante y reflejan la necesidad urgente de fortalecer las políticas y estrategias para prevenir y atender los casos de violencia de género en el país.

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) a través de sus Centros Emergencia Mujer (CEM) ha reportado un aumento significativo en los casos de violencia atendidos. En el 2022, se atendieron 130,000 casos de violencia contra mujeres, un incremento del 10% en comparación con el año anterior¹³. Estos datos destacan la creciente demanda de servicios de apoyo y la importancia de fortalecer la capacidad de respuesta de estos centros.



El Instituto Nacional Materno Perinatal también ha registrado un aumento en los casos de mujeres embarazadas víctimas de violencia. En el 2022 se atendieron 1,200 casos de violencia contra mujeres embarazadas, un aumento del 15% respecto al año anterior¹⁴. Este incremento subraya la vulnerabilidad particular de las mujeres embarazadas y la necesidad de programas específicos de atención y prevención.

En el año 2024, el número de atenciones de mujeres en consultorios externos del INSM "HD-HN" mostró fluctuaciones significativas y un subregistro en las diferentes áreas. A pesar de ello, la codificación de casos atendidos aumentó de 153 en 2019 a 670 en 2021. Sin embargo, en el 2022, la cantidad de casos atendidos registrados disminuyó drásticamente a 165. Lo alarmante es que esta cifra volvió a incrementarse en 2023, alcanzando 240 casos. La DEIDAE de niños y adolescentes del INSM "HD-HN" ha sido el que más casos ha atendido y registrado, con un preocupante incremento de atención en los últimos años. En el 2023, este servicio atendió 229 casos, reflejando un aumento en comparación con los 151 casos atendidos en el 2022. Así mismo, si lo vemos con relación al curso de vida, se observa un aumento en la cantidad de mujeres adolescentes y adultas violentadas en 2023 en comparación con 2022, tanto en violencia física como sexual¹⁵:

- **Violencia física:** Los casos aumentaron de 3 en 2022 a 6 en 2023.
- **Violencia sexual:** Los casos aumentaron de 133 en 2022 a 212 en 2023.

Además, el total de casos de violencia reportados entre niñas, adolescentes y adultas ha mostrado un incremento constante: En el 202 se reportaron 139 casos de violencia sexual, mientras que en el 2023 esta cifra aumentó a 212, lo que indica un incremento preocupante de 52.5%¹⁵.

El aumento continuo de los índices de violencia contra las mujeres, especialmente la violencia psicológica y sexual, refleja no solo la persistencia del problema sino también su agravamiento en el último año. Estos datos subrayan la importancia de implementar políticas más rigurosas y de fortalecer las campañas de prevención y educación para combatir la violencia de género. La fluctuación en los casos atendidos por el INSM "HD-HN" y el aumento registrado en el 2023 ponen de manifiesto la necesidad de mejorar los sistemas de atención y apoyo a las víctimas,

asegurando un acceso continuo y efectivo a los servicios de salud mental y protección.

El notable incremento en los casos de violencia atendidos por el MIMP y nuestra institución subraya la urgencia de una intervención coordinada y eficaz. Es crucial fortalecer la capacidad de respuesta de los servicios de apoyo y protección, así como asegurar la disponibilidad de recursos adecuados para atender las necesidades de las víctimas.

Además de los servicios directos de atención, es fundamental la implementación de campañas de concienciación y educación a nivel comunitario para cambiar las normas sociales que perpetúan la violencia de género. En este sentido, el Ministerio de Salud ha lanzado varias iniciativas, como programas de capacitación para profesionales de la salud sobre la identificación y manejo de casos de violencia, y la promoción de espacios seguros para mujeres y niñas en los establecimientos de salud. La Ley N°30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, y su reglamento, constituyen el marco normativo principal en esta materia y deben ser aplicados rigurosamente para garantizar la protección de las víctimas y la sanción efectiva de los agresores³. Además, del Decreto Supremo N° 008-2016-MIMP, que aprueba el "Plan Nacional contra la Violencia de Género 2016-2021"¹⁶. Estos instrumentos legales buscan establecer un marco normativo que garantice una respuesta integral y efectiva frente a la violencia de género.



El Decreto Supremo N° 008-2020-MIMP, que aprueba la "Estrategia Nacional de Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres 2019-2030", refuerza el compromiso del Estado en la lucha contra la violencia de género. Esta estrategia se enfoca en la prevención, atención y sanción de la violencia, promoviendo una cultura de respeto e igualdad de género¹⁷.

Asimismo, es importante recordar que el Decreto Legislativo N° 1458, estableció medidas extraordinarias para la prevención y protección de las mujeres en situación de violencia durante el estado de emergencia por la pandemia del COVID-19, lo cual evidencia la necesidad de respuestas adaptativas y urgentes en contextos de crisis¹⁸.

Es fundamental que todas estas normativas se implementen de manera efectiva y se realicen evaluaciones periódicas para asegurar su impacto positivo en la reducción de la violencia en el Perú.

FODA 2024

INTERNO	EXTERNO
<p>FORTALEZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contamos con personal especializado en el abordaje de problemas de salud mental, con experiencia en atenciones de casos de violencia sexual en NNA. - Disponibilidad de atención de emergencia y hospitalización psiquiátrica de casos de violencia severa y trastornos mentales severos comórbidos. 	<p>OPORTUNIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posibilidad de obtener financiamiento para la implementación de programas preventivo-promocionales con relación a la violencia en alianza con gobiernos locales, sociedad civil, universidades, etc. - Posibilidad de uso de la telemedicina para lograr un alcance mayor de abordaje de casos relacionados.

<ul style="list-style-type: none"> - Existen algunas iniciativas en intervenciones preventivas para el fomento de la convivencia saludable de pareja. - Existen algunas acciones de articulación intersectorial para la protección de sobrevivientes de VBG con énfasis en servicio de emergencia y DEIDAE de NNyA. - Existen algunos profesionales de salud mental con experiencia y formación para el abordaje de personas con secuelas de VBG. - Existe la Oficina de Comunicaciones con competencias para el desarrollo de estrategias comunicacionales internas y externas que incluyen acciones de información y difusión para establecer acciones de prevención de VBG y cuidado de la salud mental. - Capacidad para entablar relaciones y alianzas claves con otras instituciones que también abordan casos de violencia. 	<ul style="list-style-type: none"> - Posibilidad de uso de plataformas virtuales para la denuncia, atención y seguimiento de casos de violencia. - Capacidad de participación en la creación y aplicación de políticas públicas en contra de la violencia. - Creciente sensibilización de la población con relación a violencia de género que puede ayudar a difundir de manera más efectiva información sobre prevención de violencia. - Existencia de diversas organizaciones territoriales de sociedad civil e interinstitucional que inciden e intervienen en el abordaje de población vulnerable y sobrevivientes de VBG: Servicios del programa Aurora, Centros de Salud Mental Comunitaria, MAMIS del Hospital Cayetano Heredia, UPE Lima Norte Callao, CONMUDENA SMP, comisarias, DEMUS, HIAS, Warmi Huasi, CARE, UNICEF, OD Lima Norte, Defensoría del Pueblo, OMAPED, Fiscalía de Familia, Ayuda en acción, entre otros.
<p style="text-align: center;">DEBILIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escasa detección, evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación a sobrevivientes de violencia de género con trastorno mental atendidos en los diferentes servicios. - Existe escaso registro y codificación de casos de violencia de género, según curso de vida, en los diferentes servicios de nuestra institución en los últimos 5 años. - Existen miedo percibido de parte del personal especializado a registrar los hechos de violencia y/o realizar la denuncia, por las implicancias legales, miedo a represalias y desconocimiento de responsabilidades legales. - Parcial articulación, participación y movilización con las redes intersectoriales del Programa AURORA del MIMP, CEM, Policía Nacional del Perú, Ministerio Público y el Poder Judicial para el cuidado de la 	<p style="text-align: center;">AMENAZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inestabilidad política percibida. - Incremento de las desigualdades de género y socioeconómicas que pueden influir en el aumento de la cantidad de casos de violencia y sobrecargar los recursos disponibles para dichas atenciones. - Persistencia de la normalización de la violencia en la comunidad, que puede impedir que ellos busquen la atención adecuada y que el instituto pueda aplicar eficazmente los programas destinados para dicha problemática llevando al no cumplimiento de las normas vigentes, lo que podría afectar las acciones desarrolladas por los diversos ministerios que se enfocan en la prevención de la violencia de género, con énfasis en niños, niñas, adultos mayores, gestantes. Migrantes y población vulnerable. - Riesgo de incremento de supervisiones y sanciones de Susalud a través de multas, ante el no



<p>salud mental y protección a mujeres sobrevivientes VBG.</p> <ul style="list-style-type: none">- Limitado conocimiento del marco jurídico y normativo, aplicación del Apoyo de primera línea ANIMA y uso del kit para atención de casos de violencia sexual con énfasis en emergencia.- Capacitación interna insuficiente del personal en género y salud/salud mental, en consonancia con los demás enfoques, detección de caso, codificación y registro, rutas de acción, derivación, referencia y contrarreferencia.- Limitados espacios cálidos y disponibilidad de intervenciones de grupos de ayuda mutua, abordaje del trauma, psicoterapias y seguimiento intensivo de casos.- Recursos humanos y equipamiento limitados para la atención y seguimiento a las mujeres víctimas de la violencia: Trabajadora social, psicoterapeutas con enfoque en trauma, disponibilidad de movilidad, móvil y línea de celular.- Falta de material escrito/audiovisual informativo, educativo, así como directorio visible de instituciones y organizaciones de la localidad para el abordaje de la VBG- Desconocimiento respecto a la notificación y aspectos legales a la denuncia de los casos de violencia contra la mujer.- No se realiza transferencia tecnológica y acompañamiento técnico a IPRESS de menor complejidad para el abordaje de la VBG.- Limitadas publicaciones científicas en revistas indizadas en relación con prevención y abordaje de violencia de género, desde la mirada cuantitativa, cualitativa y operativa.- Asignación de presupuesto insuficiente para contratar personal capacitado y especializado en temas de violencia que pueda hacer el acompañamiento y seguimiento a los casos detectados.- Desconocimiento y confusión del personal de salud sobre la codificación actual de los casos de VBG.	<p>cumplimiento de lo dispuesto en el marco normativo vigente.</p>
---	--



6.2.4. Población Objetivo.

1. Población usuaria.
2. Personal de salud del INSM "HD-HN".

6.2.5. Alternativa de Solución

En tal sentido, es importante desarrollar la estrategia de fortalecimiento de capacidades permanente para la mejora efectiva de acciones de cuidado especializado en salud mental a sobrevivientes de violencia de género, y así contribuir en las políticas de salud mental y prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar, de acuerdo con la realidad nacional y regional. Asimismo, fortalecer el trabajo colaborativo en red intra e intersectoriales, para garantizar una atención oportuna y eficiente a las personas sobrevivientes de violencia y las acciones de difusión masiva a fin de mejorar el cuidado de salud mental y prevenir la violencia de género.



6.3. ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA CON LOS OBJETIVOS PEI

El Objetivo General y los Objetivos Específicos del presente plan se encuentra alineado al Objetivo Estratégico Institucional del Plan Estratégico Institucional – PEI 2019-2024 Ampliado del Ministerio de Salud (MINSA) OEI.01 *prevenir; vigilar; controlar y reducir el impacto de las enfermedades; daños y condiciones que afectan la salud de la población; con énfasis en las prioridades nacionales* y AEI.01.07 *prevención; detección precoz y atención integral; por curso de vida; de problemas de salud mental; con énfasis en el ámbito intrafamiliar y comunitario; y en la violencia y adicciones*, según se detalla en la siguiente tabla.

TABLA N° 01
ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA DEL PLAN DE TRABAJO 2024-2025 CON LOS OBJETIVOS Y ACCIONES DEL PLAN ESTRATÉGICO DEL MINISTERIO DE SALUD

PEI Ministerio de Salud		Plan de trabajo 2024-2025	
Objetivo Estratégico Institucional	Acción Estratégica	Objetivo General	Objetivo Específico
OEI.06 Mejorar la toma de decisiones; la prestación de servicios públicos; el empoderamiento y la satisfacción de la población a través del	AEI 06.01 Mecanismos de generación de evidencias para la toma de decisiones para prevención y control de las enfermedades; implementados	Fortalecer los servicios en el cuidado integral para prevenir la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar en el INSM "HD-HN" (periodo 2024-2025).	Mejorar los procesos de cuidado en salud mental especializado para implementar la normatividad vigente en relación con el abordaje de VBG, a través de la sensibilización y capacitación del personal de salud. Fortalecer la articulación interinstitucional, intersectorial e intergubernamental para efectivizar las acciones de protección social a sobrevivientes afectados.

PEI Ministerio de Salud		Plan de trabajo 2024-2025	
Objetivo Estratégico Institucional	Acción Estratégica	Objetivo General	Objetivo Especifico
Gobierno Digital en Salud			Implementar las acciones de transferencia tecnológica en Lima y regiones para la mejora en la detección temprana en violencia de género, evaluación y recuperación integral en salud mental.
			Implementar las acciones para el fomento de la investigación en el abordaje de la violencia basada en género.
			Implementar estrategias de comunicación efectiva de a fin de contribuir con la prevención e intervención en las secuelas de salud mental por la violencia de género.



6.4. ARTICULACIÓN OPERATIVA CON LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL POI

DEIDAE DE NIÑOS Y ADOLESCENTES

0060614 - Tratamiento de niños, niñas y adolescentes afectados por maltrato infantil

0070615 - Tratamiento especializado niños, niñas y adolescentes afectados por violencia sexual

DEIDAE DE ADULTOS Y ADULTOS MAYORES Y DEIDAE DE ADICCIONES

0070612 - Tratamiento especializado en violencia familiar

6.5 DEFINICIÓN DE ACTIVIDADES POR OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Las actividades por los objetivos específicos del Documento Técnico: Plan de trabajo 2024-2025 se muestra en la siguiente tabla.

TABLA N° 03
ACTIVIDADES POR OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PLAN DE TRABAJO 2024 - 2025

OBJETIVO	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META	RESPONSABLES
Mejorar los procesos de cuidado en salud mental especializado para implementar la normatividad	Realizar la evaluación diagnóstica.	INFORME	1	Comité Prevención VBG INSM/Equipo VBG-DEIDAE SC
	Sensibilizar a los profesionales de la salud del INSM "HD-HN" en temas relacionados con la violencia.	INFORME	1	Comité Prevención VBG INSM/Equipo VBG-DEIDAE SC

OBJETIVO	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META	RESPONSABLES
vigente en relación con el abordaje de VBG, a través de la sensibilización y capacitación del personal de salud.	Realizar capacitación en los procedimientos de las GT: -Violencia ocasionada por la pareja o expareja, -Violencia sexual. -Protocolo de actuación conjunta CEM y EE. SS para la atención de las víctimas de violencia a personal de salud del INSM "HD-HN" -Documento Técnico: Orientaciones técnicas para el cuidado integral de la Salud Mental de niñas, niños y adolescentes víctimas y sobrevivientes de trata de personas. Flujograma de atención, herramientas ANIMA y AVISAS, kit para la atención de casos de violencia sexual. -Registro y codificación en VBG en el INSM.	PLAN	4	Comité Prevención VBG INSM/ Equipo VBG-DEIDAE SC/Coordinación de capacitación de RRHH-Oficina de Personal INSM "HD-HN"/Oficina de Docencia y capacitación INSM "HD-HN"/jefaturas de DEIDAES y DPTos.
	Implementar el directorio territorial de servicios para el abordaje de la violencia en los diferentes servicios del Instituto.	INFORME	1	Jefaturas de DEIDAES y departamentos/ OC-INSM/ Comité Prevención VBG-INSM/ Equipo VBG-DEIDAE SC
	Gestión a la DIRIS Lima Norte para la implementación del kit de emergencia de violencia sexual contra la mujer al servicio de emergencia del Instituto.	INFORME	1	Jefatura de farmacia/jefatura de Departamento de Emergencia INSM
	Validar preguntas de versión corta para la detección de violencia en los diferentes servicios de la institución (niños adolescentes, emergencia, adultos y adicciones).	PROTOCOLO	1	Equipo VBG-DEIDAE SC
	Implementación de códigos y registro adecuado en el MentalCom de los casos de violencia de género, según curso de vida al personal de los diferentes servicios de la institución.	INFORME	3	Oficina de Informática/ Equipo VBG-DEIDAE SC
	Capacitación que incida en cambio en estereotipos de género en personal de la institución.	CAPACITACIÓN	1	Comité Prevención/directoras DEIDAES y jefaturas de Departamento.
	Mejora de la notificación y vigilancia epidemiológica en violencia.	INFORME	1	Oficina de Epidemiología-INSM
	Mapeo de actores sociales de la localidad para el	DIRECTORIO	1	Comité Prevención/ Equipo

OBJETIVO	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META	RESPONSABLES
Fortalecer la articulación interinstitucional, intersectorial e intergubernamental para efectivizar las acciones de protección social a sobrevivientes afectados.	abordaje de la violencia basada en género. (nombre, teléfono, correo electrónico y dirección)			VBG-DEIDAE SC
	Incidencia con autoridades a través de reuniones de acuerdo/compromiso intersectorial (Programa AURORA del MIMP, CEM, comisaria de la PNP, Ministerio Público y el Poder Judicial, DEMUS, HIAS, Defensoría del Pueblo, etc.) para promover la articulación, participación y atención oportuna a sobrevivientes afectados.	ACTA	2	Comité Prevención/ Equipo VBG-DEIDAE SC
	Capacitación respecto a la denuncia de los casos de violencia contra la mujer.	PLAN	1	OAJ-INSM "HD-HN"/Comité Prevención/ Equipo VBG-DEIDAE SC
	Gestionar condiciones de apoyo legal y seguridad necesarios para el profesional de la salud que haya identificado casos de violencia y con riesgo de represalias por persona agresora y/o familiares de los mismos.	INFORME	1	Oficina Asesoría Legal/Comité Prevención VBG INSM/Equipo VBG-DEIDAE SC
	Participación en comité intersectorial local CEM-EESS de San Martín de Porres	REUNIÓN	12	Comité Prevención
	Participación en acciones estratégicas de la línea de prevención de la instancia Distrital para la prevención de la violencia, CONMUDENA SMP	REUNIÓN	6	Comité Prevención
Implementar las acciones de transferencia tecnológica en Lima y regiones para la mejora en la detección temprana en violencia de género, evaluación y recuperación integral en salud mental.	Establecer Plan de Asistencia Técnica en abordaje de la violencia en el primer nivel de atención en región priorizada.	PLAN	1	Comité Prevención/ DEIDAE SC/ DEIDAE NNA
Implementar las acciones para el fomento de la investigación en el	Establecer las líneas de investigación priorizadas para el abordaje de la violencia	INFORME	1	Comité Prevención/ OEAIDE INSM / DEIDAEs



OBJETIVO	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META	RESPONSABLES
abordaje de la violencia basada en género.	Elaboración de estudio de revisión sistemática sobre abordaje de violencia en gestantes.	PROTOCOLO	1	Equipo VBG-DEIDAE SC
Implementar estrategias de comunicación efectiva de a fin de contribuir con la prevención e intervención en las secuelas de salud mental por la violencia de género.	Elaboración de materiales comunicacionales de apoyo con fines de prevención, información y orientación respecto a violencia y dónde acudir, (mitos o realidad, formas de violencias, causas y consecuencias, signos y síntomas de la violencia)	PRODUCTO	3	Oficina de Comunicaciones del INSM / Comité Prevención / Atención VBG / DEIDAE SC
	Elaboración de material audiovisual de aplicación en redes sociales sobre violencia. (Señales de alerta de violencia de pareja/ dating en adolescentes/ impacto en la salud mental por VBG/ trata/ mensajes de empoderamiento en las mujeres y salud mental/ señales de alerta de abuso sexual infantil/ testimonio de recuperación VBG usuaria del INSM.	PRODUCTO	8	Oficina de Comunicaciones del INSM / Comité Prevención / Atención VBG / DEIDAE SC
	Participación de voceros institucionales en medios de comunicación masiva con fines de sensibilización, información y difusión de acciones de prevención de violencia basada en género y cuidado de la salud mental.	ENTREVISTAS	8	Oficina de Comunicaciones del INSM / Comité Prevención / Atención VBG / DEIDAE SC
	Elaboración de notas institucionales, notas de prensa.	NOTA DE PRENSA	6	Oficina de Comunicaciones del INSM / Comité Prevención / Atención VBG / DEIDAE SC

6.6. IDENTIFICACIÓN DE INDICADORES

Los identificadores identificados del Documento Técnico: Plan de trabajo 2024 – 2025, se muestra en el Anexo 3 Formato 3 adjunto.

6.7. PRESUPUESTO

El presupuesto del Plan de trabajo 2024 - 2025, para la programación de las actividades se muestra en la siguiente tabla.

TABLA N° 04
PRESUPUESTO DEL PLAN DE TRABAJO, POR OBJETIVO ESPECÍFICO

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	2024-2025
Fortalecer los servicios en el cuidado integral para prevenir la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar en el INSM "HD-HN" (periodo 2024-2025)	Mejorar los procesos de cuidado en salud mental especializado para implementar la normatividad vigente en relación con el abordaje de VBG, a través de la sensibilización y capacitación del personal de salud.	S/.0.00
	Fortalecer la articulación interinstitucional, intersectorial e intergubernamental para efectivizar las acciones de protección social a sobrevivientes afectados.	S/.0.00
	Implementar las acciones de transferencia tecnológica en Lima y regiones para la mejora en la detección temprana en violencia de género, evaluación y recuperación integral en salud mental.	S/.0.00
	Implementar las acciones para el fomento de la investigación en el abordaje de la violencia basada en género.	S/.0.00
	Implementar estrategias de comunicación efectiva de a fin de contribuir con la prevención e intervención en las secuelas de salud mental por la violencia de género.	S/. 10 000
	Presupuesto Total	S/.10 000



6.8. FINANCIAMIENTO.

Las actividades establecidas en el Plan de trabajo se financiarán con cargo al presupuesto institucional del INSM "HD-HN", de acuerdo con la disponibilidad financiera.

6.9. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES SETIEMBRE 2024 A DICIEMBRE 2025

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META	CRONOGRAMA								
				2024				2025				
				1T	2T	3T	4T	1T	2T	3T	4T	
	Conformación del equipo técnico	documento	1	X								
	Elaboración del Plan	plan elaborado	1		X							
	Presentación del documento y gestión ante la Dirección General	documento	1			X						
	Aprobación del Plan.	Resolución Directoral	1			X						

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META	CRONOGRAMA									
				2024				2025					
				1T	2T	3T	4T	1T	2T	3T	4T		
	Reuniones de coordinación de equipo	reuniones	48	X	X	X	X	X	X	X			
Mejorar los procesos de cuidado en salud mental especializado para implementar la normatividad vigente en relación con el abordaje de VBG, a través de la sensibilización y capacitación del personal de salud.	Realizar la evaluación diagnóstica.	informe	1				X	X					
	Sensibilizar a los profesionales de la salud del INSM "HD-HN" en temas relacionados con la violencia.	informe	1				X						
	Realizar capacitación en los procedimientos de las GT: -Violencia ocasionada por la pareja o expareja, -Violencia sexual. -Protocolo de actuación conjunta CEM y EE. SS para la atención de las víctimas de violencia a personal de salud del INSM "HD-HN" -Documento Técnico: Orientaciones técnicas para el cuidado integral de la Salud Mental de niñas, niños y adolescentes víctimas y sobrevivientes de trata de personas. Flujograma de atención, herramientas ANIMA y AVISAS, kit para la atención de casos de violencia sexual.	plan	4					X	X	X	X		
	Implementar el directorio territorial de servicios para el abordaje de la violencia en los diferentes servicios del instituto.	informe	1					X					
	Gestión a la DIRIS Lima Norte para la implementación del kit de emergencia de violencia sexual contra la mujer al	informe	1					X	X				



OBJETIVOS	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META	CRONOGRAMA									
				2024				2025					
				1T	2T	3T	4T	1T	2T	3T	4T		
	servicio de emergencia del Instituto.												
	Validar preguntas de versión corta para la detección de violencia en los diferentes servicios de la institución (niños adolescentes, emergencia, adultos y adicciones).	protocolo	1								X	X	X
	Implementación de códigos y registro adecuado en el MentalCom de los casos de violencia de género, según curso de vida al personal de los diferentes servicios de la institución.	informe	3				X	X	X				
	Capacitación que incida en cambio en estereotipos de género en personal de la institución	capacitación	2				X					X	
	Mejora de la notificación y vigilancia epidemiológica en violencia	informe	1				X		X	X			
Fortalecer la articulación interinstitucional, intersectorial e intergubernamental para efectivizar las acciones de protección social a sobrevivientes afectados.	Mapeo de actores sociales de la localidad para el abordaje de la violencia basada en género. (nombre, teléfono, correo electrónico y dirección)	directorio	1				X						
	Incidencia con autoridades a través de reuniones de acuerdo/compromiso intersectorial (Programa AURORA del MIMP, CEM, comisaria de la PNP, Ministerio Público y el Poder Judicial, DEMUS, HIAS, Defensoría del Pueblo, etc.) para	acta	2			X	X	X	X	X			



OBJETIVOS	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META	CRONOGRAMA									
				2024				2025					
				1T	2T	3T	4T	1T	2T	3T	4T		
	promover la articulación, participación y atención oportuna a sobrevivientes afectados.												
	Capacitación respecto a la denuncia de los casos de violencia contra la mujer.	plan	1				X	X		X			
	Gestionar condiciones de apoyo legal y seguridad necesarios para el profesional de la salud que haya identificado casos de violencia y con riesgo de represalias por persona agresora y/o familiares de los mismos.	informe	1				X	X					
	Participación en comité intersectorial local CEM-EESS de San Martín de Porres.	reunión	12			X	X	X	X	X	X		
	Participación en acciones estratégicas de la línea de prevención de la instancia Distrital para la prevención de la violencia, CONMUDENA SMP	reunión	6				X	X	X	X	X		
Implementar las acciones de transferencia tecnológica en Lima y regiones para la mejora en la detección temprana en violencia de género, evaluación y recuperación integral en salud mental.	Establecer Plan de Asistencia Técnica en abordaje de la violencia en el primer nivel de atención en región/DIRIS priorizada.	Plan implementado	1										X
	Establecer las líneas de investigación prioritizadas para el	informe	1						X				



OBJETIVOS	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META	CRONOGRAMA									
				2024				2025					
				1T	2T	3T	4T	1T	2T	3T	4T		
Implementar las acciones para el fomento de la investigación en el abordaje de la violencia basada en género.	abordaje de la violencia												
	Elaboración de estudio de Revisión sistemática sobre abordaje de violencia	protocolo	1										
Implementar estrategias de comunicación efectiva de a fin de contribuir con la prevención e intervención en las secuelas de salud mental por la violencia de género.	Elaboración de materiales comunicacionales de apoyo con fines de prevención, información y orientación respecto a violencia y dónde acudir, (mitos o realidad, formas de violencias, causas y consecuencias, signos y síntomas de la violencia)	producto	3				X	X			X		
	Elaboración de material audiovisual de aplicación en redes sociales sobre violencia. (Señales de alerta de violencia de pareja/ dating en adolescentes/ impacto en la salud mental por VBG/ trata/ mensajes de empoderamiento en las mujeres y salud mental/ señales de alerta de abuso sexual infantil/ testimonio de recuperación VBG usuaria del INSM.	producto	8				X	X	X	X	X		
	Participación de voceros institucionales en medios de comunicación masiva con fines de sensibilización, información y difusión de acciones de prevención de violencia basada en género y cuidado de la salud mental.	entrevistas	8				X	X	X	X	X		
	Elaboración de notas institucionales, notas de prensa	nota de prensa	6				X	X	X	X	X		



6.10. ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACION DEL PLAN

El Comité de Prevención y Eliminación de Violencia de Género del INSM, remitirá informes periódicos trimestrales durante el periodo 2024-2025.

7. RESPONSABILIDADES

El Comité de Prevención y Eliminación de Violencia de Género del INSM es el responsable de organizar, dirigir, coordinar, supervisar y evaluar el cumplimiento del presente plan.

Cada DEIDAE, departamento y oficina, en el marco de sus funciones, participan en la ejecución operativa del Plan.



8. ANEXOS

Anexo 1 Formato 1: "Matriz de Programación de Metas Físicas y Presupuestales"

Anexo 2 Formato 2: "Matriz de Seguimiento y Evaluación de Metas Físicas y Presupuestales"

Anexo 3 Formato 3: "Matriz de Indicadores del Plan Específico"

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Congreso de la República del Perú. Ley N° 30947, Ley de Salud Mental [Internet]. Diario Oficial El Peruano; 23 mayo 2019 [citado 1 jul 2024]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/1772004-1>
2. Ministerio de Salud del Perú. Decreto Supremo N° 007-2020-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30947, Ley de Salud Mental [Internet]. Diario Oficial El Peruano; 5 mar 2020 [citado 1 jul 2024]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/1861796-1>
3. Congreso de la República del Perú. Ley N° 30364, Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar [Internet]. Diario Oficial El Peruano; 23 nov 2015 [citado 1 jul 2024]. Disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/ley30364/sobre-ley-30364.php>
4. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables del Perú. 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 [Internet]. Diario Oficial El Peruano; 27 jul 2016 [citado 1 jul 2024]. Disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/ley30364/nota4.php>
5. Ley N° 28950. Ley contra la Trata de Personas y el Tráfico Ilícito de Migrantes. Perú; 16 de enero de 2007.
6. Ministerio del Interior del Perú. Decreto Supremo N° 007-2008-IN, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 28950, Ley contra la Trata de Personas y el Tráfico Ilícito de

Migrantes [Internet]. Diario Oficial El Peruano; 29 nov 2008 [citado 1 jul 2024]. Disponible en: <https://sni.org.pe/aprueban-reglamento-de-la-ley-no-28950-ley-contra-la-trata-de-personas-y- trafico-ilicito-de-migrantes>

7. Ley N° 28983. Ley de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres. Perú; 16 de marzo de 2007.
8. Decreto Supremo N° 004-2007-MIMDES. Reglamento de la Ley de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres. Perú.
9. Organización Mundial de la Salud. La violencia contra la mujer es omnipresente y devastadora: la sufren una de cada tres mujeres. [Internet]: 9 de marzo de 2021 [consultado 5 Junio 2024] Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/09-03-2021-devastatingly-pervasive-1-in-3-women-globally-experience-violence>
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Anuario Estadístico de la Criminalidad y Seguridad Ciudadana 2018-2022. [Internet]: diciembre 2023 [consultado 5 Junio 2024] Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1942/libro.pdf
11. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023 - Nacional y Departamental. Lima: INEI; 2024. 380 p.
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2022. Lima, Perú: INEI; 2022.
13. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP). Reporte Anual de los Centros de Emergencia Mujer (CEM) 2022. Lima, Perú: MIMP; 2022.
14. Instituto Nacional Materno Perinatal. Reporte Anual de Casos de Violencia contra Mujeres Embarazadas 2022. Lima, Perú: Instituto Nacional Materno Perinatal; 2022.
15. Oficina de Estadística e Informática del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" (INSM "HD-HN"). Reporte de estadísticas de atención en Violencia abril 2024. Lima, Perú: INSM "HD-HN"; 2024.
16. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP). Decreto Supremo N° 008-2016-MIMP, Plan Nacional contra la Violencia de Género 2016-2021. Lima, Perú: MIMP; 2016.
17. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP). Decreto Supremo N° 008-2020-MIMP, Estrategia Nacional de Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres 2019-2030. Lima, Perú: MIMP; 2020.
18. Presidencia del Consejo de Ministros del Perú. Decreto Legislativo N° 1458, establece medidas extraordinarias para la prevención y protección de las mujeres en situación de violencia durante el estado de emergencia por la pandemia del COVID-19. Diario Oficial El Peruano. 2020 abr 4. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/1865551-1>
19. Programa Nacional para la Prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar-AURORA. Boletín Estadístico. [Internet]: abril 2024 [consultado 5 Junio 2024] Disponible en: <https://portalestadistico.aurora.gob.pe/wp-content/uploads/2024/05/BV-Abril-2024.pdf>



Documento Técnico: Plan frente a la violencia de género del INSM "HD-HN" 2024-2025.

Anexo 1 Formato 1.- MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención Especializada de Salud Colectiva Estructura programática del presupuesto														
Unidad Orgánica	Objetivo General del Plan: Fortalecer los servicios en el cuidado integral para prevenir la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar en el INSM "HD-HN" (periodo 2024-2025)	Estructura programática operativa	Actividad	Unidad de medida	PROGRAMA PRESUPUESTAL DE METAS FÍSICAS						PROGRAMA PRESUPUESTAL (S/)			
					Año 1	Año 2	Meta Físicas Anual	Categoría presupuestal	Producto	Actividad presupuestal	Générica de Gasto	Año 1	Año 2	Total Presupuesto (S/)
OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Fortalecer la articulación interinstitucional, la investigación y la atención especializada para reflexionar las acciones de protección social a sobrevivientes afectadas.	Realizar la evaluación diagnóstica, sensibilizar a los profesionales de la salud del INSM "HD-HN" en temas relacionados con la violencia. Realizar capacitación en los procedimientos de las OT -Violencia sexual. Protocolo de actuación conjunta CEM y SE-SS para la atención a víctimas de violencia a personal de salud del INSM "HD-HN". Documento Técnico: Orientaciones técnicas para el cuidado integral de la Salud Mental de niñas, niños y adolescentes filiales y adscritos de la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención Especializada del INSM. AVISAS kit para la atención de casos de violencia sexual. Registro y codificación en VBS en el INSM. Implementar el directorio territorial de servicios para el abordaje de la violencia en los diferentes servicios del Instituto. Sesión y la OMBU. Línea Verde para la implementación del kit de emergencia de violencia sexual contra la mujer al servicio de emergencia del Instituto. Validar preguntas de verificación para la detección de violencia en los diferentes servicios de la institución (niños adolescentes, emergencia, adscritos y adiciones). Implementación de códigos y registro adecuado en el MentalCom de los casos de violencia de género, según curso de vida al personal de los diferentes servicios de la institución. Capacitación que incluya en cambio en estereotipos de género en personal de la institución. Mejora de la notificación y vigilancia epidemiológica en violencia. Mapeo de actores sociales de la localidad para el abordaje de la violencia basada en género. (nombre, teléfono, correo electrónico) con autoridades a través de reuniones de trabajo con el personal de la OMBU del INSM. CEM, comisaría de la PNP, Ministerio Público y el Poder Judicial, DEMUS, HIAS, Defensoría del Pueblo, etc.) para promover la articulación, participación y atención oportuna a la mujer. Capacitación respecto a la denuncia de los casos de violencia contra la mujer. Gestionar condiciones de apoyo legal y seguridad necesarias para el profesional de la salud que haya identificado casos de violencia y con riesgo de represalias por parte de agresores y/o familiares. Participación en comité intersectorial local CEM-SESS de San Martín de Porres. Participación en acciones estadísticas de la línea de prevención de la violencia basada en género de la violencia, COMUNIDENA SMP.	Informe	1	1	1	1	1	1	0.00	0.00	0.00	Comité Prevención VBS INSM/ EQUIPO VBS-DEIDAE SC		
		Informe	1	1	1	1	1	1	0.00	0.00	0.00	Comité Prevención VBS INSM/ EQUIPO VBS-DEIDAE SC		
		plan	4	4	4	4	4	4	0.00	0.00	0.00	0.00	Comité Prevención VBS INSM/ EQUIPO VBS-DEIDAE SC/Coordinación de capacitación de RRHH-Oficina de Personal INSM "HD-HN"/Oficina de Docencia y capacitación INSM "HD-HN".	
		Informe	1	1	1	1	1	1	0.00	0.00	0.00	0.00	Jefaturas de DEIDAEs y departamentos/ OC-INSM/ Comité Prevención VBS- INSM/ Equipo VBS-DEIDAE SC	
		protocolo	1	1	1	1	1	1	0.00	0.00	0.00	0.00	Jefatura de Farmacia/Jefatura de Departamento de Emergencia INSM Equipo VBS-DEIDAE SC	
		Informe	3	3	3	3	3	3	0.00	0.00	0.00	0.00	Oficina de Informáticos/ Equipo VBS-DEIDAE SC	
		capacitación	1	1	2	1	2	1	0.00	0.00	0.00	0.00	Comité Prevención/directores de departamentos	
		Informe	1	1	1	1	1	1	0.00	0.00	0.00	0.00	Oficina de Epidemiología-INSM	
		directorio	1	1	1	1	1	1	0.00	0.00	0.00	0.00	Comité Prevención/ Equipo	
		secta	1	1	2	1	2	1	0.00	0.00	0.00	0.00	Comité Prevención/ Equipo	
plan	1	1	1	1	1	1	0.00	0.00	0.00	0.00	OA-INSM "HD-HN"/Comité Prevención/ Equipo			
Informe	1	1	1	1	1	1	0.00	0.00	0.00	0.00	Oficina de Asesoría legal/Comité de Prevención VBS INSM/Equipo VBS-DEIDAE SC			
reunión	6	6	12	6	12	6	0.00	0.00	0.00	0.00	Comité Prevención			
reunión	2	4	6	2	4	6	0.00	0.00	0.00	0.00	Comité Prevención			
plan	1	1	1	1	1	1	0.00	0.00	0.00	0.00	Comité Prevención/ DEIDAE SC/ DEIDAE NNA			
Informe	1	1	1	1	1	1	0.00	0.00	0.00	0.00	Comité Prevención/ DEIDAE INSM / EQUIPO			
protocolo	1	1	1	1	1	1	0.00	0.00	0.00	0.00	VBS-DEIDAE SC			
producto	1	2	3	1	2	3	10000.00	10000.00	10000.00	10000.00	10000.00	Oficina de Comunicaciones del INSM / Comité Prevención / Atención VBS / DEIDAE SC		
producto	3	3	3	3	3	3	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	Oficina de Comunicaciones del INSM / Comité Prevención / Atención VBS / DEIDAE SC		
entrevistas	4	4	4	4	4	4	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	Oficina de Comunicaciones del INSM / Comité Prevención / Atención VBS / DEIDAE SC		
nota de prensa	3	3	6	3	6	6	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	Oficina de Comunicaciones del INSM / Comité Prevención / Atención VBS / DEIDAE SC		



Anexo 3

FORMATO 3- MATRIZ DE INDICADORES DEL PLAN ESPECÍFICO

Declaración de Objetivos	Indicador	Unidad de medida	Meta programada		Fuente de información	Responsable
			Año 1	Año 2		
Objetivo Específico 1: Mejorar los procesos de cuidado en salud mental especializado para implementar la normatividad vigente en relación con el abordaje de VBG, a través de la sensibilización y capacitación del personal de	Porcentaje de casos atendidos según la normatividad de violencia.	N° personas capacitados/ total profesionales DEIDAES y de departamentos	5	10	Lista de personas capacitadas	DEIDAES DEL INSM HD-HN
Objetivo Específico 2: Fortalecer la articulación interinstitucional, intersectorial e intergubernamental para efectivizar las acciones de protección social a sobrevivientes afectados.	Porcentaje de acciones implementadas para que los sobrevivientes reciban una atención integral oportuna.	N° acciones realizadas para atender a sobrevivientes de violencia	11	12	Ficha de monitoreo	DEIDAES DEL INSM HD-HN
Objetivo Específico 3: Implementar las acciones de transferencia tecnológica en Lima y regiones para la mejora en la detección temprana en violencia de género, evaluación y recuperación integral en salud mental.	Proporción de centros de salud mental en Lima y regiones que están utilizando las herramientas de evaluación de violencia de	N° de casos de violencia detectados oportunamente	0	1	Lista de personas atendidas	DEIDAES Salud Colectiva
Objetivo Específico 4: Implementar las acciones para el fomento de la investigación en el abordaje de la violencia basada en género.	Cantidad de proyectos de investigación sobre violencia basada en género.	N° de investigaciones realizadas relacionadas con violencia.	0	2	Lista de proyectos en ejecución	Oficina de Investigación
Objetivo Específico 5: Implementar estrategias de comunicación efectiva de a fin de contribuir con la prevención e intervención en las secuelas de salud mental por la violencia de género.	Número de intervenciones comunicacionales realizadas	N° de personas alcanzadas por las campañas de comunicación y difusión a través de diferentes medios de comunicación.	11	14	Ficha de monitoreo	Oficina de Comunicaciones

