



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables

Viceministerio
de la Mujer

Programa Nacional
Warmi Ñan

ANEXO 3

FICHA DE DERIVACIÓN - LÍNEA 100

PROGRAMA NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y ERRADICACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES E INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR-
WARMI ÑAN

A. SERVICIO AL QUE SE DERIVA

DATOS DE LA PERSONA OPERADORA		PRENOMBRES		APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO	
SERVICIO DE ATENCIÓN URGENTE (SAU)		CEM		OTRO			
¿QUIÉN RECIBE?:							
FECHA		DÍA		MES		AÑO	
HORA INICIO DE LLAMADA:		HORA FIN DE LLAMADA:					

B. DATOS DE LA PERSONA AFECTADA

PRENOMBRES		APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO	
EDAD		SEXO			
DIRECCIÓN:					
REFERENCIA:					
DEPARTAMENTO:		PROVINCIA:		DISTRITO	
CENTRO POBLADO					
NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL CENTRO DE ESTUDIOS/INSTITUTO SUPERIOR/UNIVERSIDAD					
REFERENCIA (DISTRITO):					
¿PRESENTA ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD?		NO () SI ()			
TIPO DE DISCAPACIDAD		FÍSICA		VISUAL	
AUDITIVA		PSICOSOCIAL		INTELECTUAL	
OTROS					

C. DATOS DE LAS PRESUNTA(S) PERSONA(S) AGRESORA(S)

TIPO		UNICO		MULTIPLE	
APELLIDOS Y NOMBRES		EDAD		SEXO	
VÍNCULO RELACIONAL CON LA PERSONA AFECTADA		VIVE EN LA CASA CON LA PERSONA AFECTADA			

D. TIPOS DE VIOLENCIA

ECONOMICA/ PATRIMONIAL	PSICOLOGICA	FÍSICA	SEXUAL
------------------------	-------------	--------	--------

ESPECIFICAR:	
--------------	--

E. MOTIVO DE LA CONSULTA

HECHOS RELEVANTES:	
--------------------	--

NIVEL DE RIESGO :	LEVE	MODERADO	SEVERO
-------------------	------	----------	--------



3.A INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS EN EL LLENADO DE LA FICHA DE DERIVACIÓN LÍNEA 100

La derivación administrativa a los servicios de atención del Programa Nacional Warmi Ñan.

Este formato se completa cuando se requiere realizar una derivación administrativa a uno (01) de los servicios de atención que brinda el Programa Nacional Warmi Ñan: Centro Emergencia Mujer (CEM) o Servicio de Atención Urgente (SAU) u otro del MIMP.

El formato está compuesto por las siguientes secciones:

a) Servicio al que se deriva

Se registra en esta sección, el nombre del servicio de atención del Programa Nacional Warmi Ñan (Centros Emergencia Mujer o Servicio de Atención Urgente), así como los servicios del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (Dirección de Personas Adultas Mayores o Unidad de Protección Especial -UPE) a donde se deriva el caso para su atención, asimismo el nombre de quien recibe la ficha, fecha y hora.

Identificador de Ficha

Se debe registrar la fecha en que se recibe la llamada telefónica la hora de inicio, fin de la llamada. Esta información es generada automáticamente por el sistema, salvo en la versión física o digital.

Para el registro de la pregunta ¿Quién recibe?, considerar lo siguiente:

Se consigna el nombre del o la profesional que recepciona la ficha para la atención correspondiente.

FICHA DE DERIVACIÓN - LÍNEA 100

PROGRAMA NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y ERRADICACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES E INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR-AURORA

A. SERVICIO AL QUE SE DERIVA

DATOS DE LA PERSONA OPERADORA			
PRENOMBRES		APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO
SERVICIO DE ATENCIÓN URGENTE (SAU)		CEM	
	<i>Especificar</i>		<i>Especificar</i>
		OTRO	
			<i>Especificar</i>
¿QUÉN RECIBE?:			
<i>Especificar</i>			
FECHA			
	DÍA MES AÑO	HORA INICIO DE LLAMADA:	
		HORA FIN DE LLAMADA:	

**PERÚ**Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones VulnerablesViceministerio
de la MujerPrograma Nacional
Warmi Ñan**b) Datos de la persona afectada**

La persona operadora de Línea 100 registra cuidadosamente los datos de la persona afectada, a quien se debe de brindar apoyo de inmediato consignando información necesaria para la intervención oportuna del servicio al que se deriva⁶¹.

De tratarse de un reporte de una persona desaparecida, se consigna la fecha de la desaparición y si denunció, el lugar donde realizó la denuncia.

B. DATOS DE LA PERSONA AFECTADA

PRENOMBRES:		APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO	
EDAD:		SEXO:			
DIRECCIÓN:					
REFERENCIA:					
DEPARTAMENTO:	PROVINCIA:		DISTRITO:		CENTRO POBLADO:
NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL CENTRO DE ESTUDIOS/INSTITUTO SUPERIOR/UNIVERSIDAD					
REFERENCIA (DISTRITO):					
¿PRESENTA ALGUN TIPO DE DISCAPACIDAD?		NO ()	SI ()		
TIPO DE DISCAPACIDAD	FÍSICA		VISUAL		ALDITIVA
				PSICOSOCIAL	
				INTELLECTUAL	
				OTROS	

c) Datos de las Presunta(s) Persona(s) Agresora(s)

Se registra la información de la presunta persona agresora o presuntas personas agresoras de acuerdo con la información relatada por la persona consultante, o por la misma persona afectada⁶².

C. DATOS DE LAS PRESUNTA(S) PERSONA(S) AGRESORA(S)

TIPO:	ÚNICO		MÚLTIPLE	
				NO () SI () ESPORÁDICAMENTE ()
				NO () SI () ESPORÁDICAMENTE ()
				NO () SI () ESPORÁDICAMENTE ()
APELLIDOS Y NOMBRES	EDAD	SEXO	VÍNCULO RELACIONAL CON LA PERSONA AFECTADA	VIVE EN LA CASA CON LA PERSONA AFECTADA

d) Tipos de violencia

Marcar el tipo de violencia en función del relato brindado por la persona consultante/afectada.

D. TIPOS DE VIOLENCIA

ECONOMICA/ PATRIMONIAL		PSICOLOGICA		FÍSICA		SEXUAL	
ESPECIFICAR:							

⁶¹ Adaptado del Instructivo para la ficha de Registro de consultas Telefónicas, aprobado mediante Resolución de la Dirección Ejecutiva-N°-031-2017-MIMP-PNCVFS

⁶² Ídem



e) Motivo de Consulta

El llenado de esta sección involucra un acercamiento a la situación de violencia que aqueja a la persona afectada, por lo que la información debe ser precisa y clara debido a que facilita la intervención profesional eficaz⁶³, siguiendo un orden en la redacción, por ejemplo: comenzar por hechos recientes, antecedentes de violencia, factores de riesgo de la persona afectada y presunta(s) persona(s) agresora(s) y otra información relevante para la atención del caso, además de identificar el riesgo.

E. MOTIVO DE LA CONSULTA

HECHOS RELEVANTES:

--

NIVEL DE RIESGO :

LEVE		MODERADO		SEVERO	
------	--	----------	--	--------	--

⁶³ Adaptado del Instructivo para la ficha de Registro de consultas Telefónicas, aprobado mediante Resolución de la Dirección Ejecutiva-N° 031-2017-MIMP-PNCVFS