

## Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 26 de diciembre de 2025.

**VISTOS:** El Informe N° 618-2025-DIRESA-HRM/05 de fecha 19 de diciembre de 2025, emitido por la Unidad de Gestión de la Calidad; el Informe N° 049-2025/DIRESA-HRM-05-JCCHL-MC de fecha 18 de diciembre de 2025, del médico Prestacional de la Unidad de Gestión de la Calidad; el Informe N° 263-2025-DIRESA-HRM/PLAN de fecha 05 de diciembre de 2025 de la Oficina de Planeamiento Estratégico; el Informe N° 795-2025-DIRESA-HRM/13, de fecha 04 de diciembre de 2025, del Departamento de Ginecología y Obstetricia; y,

### CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 0101-2011-GR/MOQ, del 15 de febrero del 2011, se resuelve crear la Unidad Ejecutora 402 Hospital Regional de Moquegua, en el Pliego N° 455 Gobierno Regional del Departamento de Moquegua, para el logro de objetivos y la contribución de la mejora de la calidad y cobertura del servicio público de salud y que por la función relevante la administración de la misma requiere independencia para garantizar su operatividad, teniendo como representante legal a su director;

Que, la Constitución Política del Perú y la Ley N° 26842, Ley General de Salud, en los numerales I, II, y VI del Título Preliminar, establecen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla. Asimismo, el Artículo V del Título Preliminar de la citada Ley, dispone que es responsabilidad del Estado vigilar, cautelar y atender los problemas de salud mental de la población, así como los problemas de salud del niño, del adolescente, de la madre y del adulto mayor en situación de abandono social, garantizando una adecuada cobertura de prestaciones.

Que, la Ley N° 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, tiene por objeto establecer mecanismos, medidas y políticas integrales de prevención, atención y protección de las víctimas, así como la reparación del daño causado. El Estado debe adoptar políticas orientadas a prevenir y erradicar toda forma de violencia, garantizando a las mujeres y al grupo familiar una vida libre de violencia, asegurando el ejercicio pleno de sus derechos, especialmente cuando se encuentran en situación de vulnerabilidad por la edad o situación física.

Que, de conformidad con el Artículo 10 de la Ley N° 30364, la promoción, prevención, atención y recuperación integral de la salud física y mental de las víctimas de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar es gratuita en cualquier establecimiento de salud del Estado. Esto incluye la atención médica, exámenes de ayuda diagnóstica, hospitalización, medicamentos, tratamiento psicológico y psiquiátrico, y cualquier otra actividad necesaria para el restablecimiento de su salud, debiendo el sector salud resguardar la adecuada obtención y conservación de la prueba de los hechos de violencia;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 649-2020-MINSA, se aprobó la Directiva Sanitaria N° 164-MINSA/2020/DGIESP, denominada "Norma Técnica de Salud para el Cuidado Integral a Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar Afectados por Violencia Sexual". Dicho dispositivo legal, en su Numeral VI, subnumeral 6.1, establece taxativamente que la atención en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) debe centrarse en las necesidades de salud de la víctima, garantizando un proceso continuo que comprende: **a)** la atención de primera línea (escucha empática y apoyo emocional), **b)** la detección y evaluación de riesgo, **c)** el diagnóstico médico-legal, y **d)** un paquete de servicios de tratamiento y recuperación -físico y mental- fundamentado en la continuidad de cuidados y la reinserción social, prohibiendo expresamente la revictimización y asegurando la disponibilidad permanente del Kit de Atención en los servicios de emergencia;

Que, la mencionada Directiva Sanitaria a su vez señala en sus disposiciones específicas que las Direcciones Regionales de Salud (DIRESA) y las IPRESS deben garantizar la implementación de espacios diferenciados para la evaluación y atención especializada, así como asegurar la disponibilidad de recursos humanos y logísticos, incluyendo el Kit para la atención de casos de violencia sexual. Asimismo, establece la obligatoriedad de articular acciones intersectoriales para la protección de las víctimas y evitar la revictimización durante el proceso de atención en los servicios de emergencia y consulta externa.



## Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 26 de diciembre de 2025.

Que, el Departamento de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional de Moquegua, a través del Informe N° 795-2025-DIRESA-HRM/13 y el Informe N° 472-2025-DIRESA-HRM/13-13.02, ha formulado el "PLAN ANUAL POR EL CUIDADO INTEGRAL A LA MUJER E INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR AFECTADOS POR VIOLENCIA SEXUAL - 2025". Este documento de gestión tiene como objetivo estandarizar y garantizar la atención oportuna de las víctimas que acuden a la institución, alineándose con las políticas nacionales de erradicación de la violencia y asegurando el cumplimiento de los protocolos de atención médica y psicológica vigentes.

Que, mediante Informe N° 263-2025-DIRESA-HRM/PLAN, la Oficina de Planeamiento Estratégico ha emitido opinión favorable respecto a la propuesta del Plan, señalando que cumple con la estructura establecida en la Directiva para la Formulación de Planes Específicos aprobada por Resolución Ejecutiva Directoral N° 430-2023-DIRESA-HRM/DE. Asimismo, certifica que el Plan se encuentra articulado al Objetivo Estratégico Institucional (OEI.01) de mejorar las condiciones de salud en el departamento y no requiere financiamiento adicional, siendo autofinanciado por el servicio;

Que, la Unidad de Gestión de la Calidad, a través del Informe N° 049-2025/DIRESA-HRM-05-JCCHL-MC y el Informe N° 618-2025-DIRESA-HRM/05, ha procedido a la revisión técnica del citado Plan, concluyendo que el documento incorpora las últimas modificaciones reglamentarias referidas a la debida diligencia y estándares de atención urgente. Se ha verificado que las actividades propuestas respetan rigurosamente la NTS N° 164-MINSA-2020-DGIESP, asegurando la sensibilización, difusión e identificación a tiempo de los casos de violencia en los servicios de consulta externa y emergencia.

Por su parte, el Plan tiene por objeto garantizar una actuación inmediata ante casos de violencia sexual mediante la activación del "Kit Violeta" y la intervención interdisciplinaria de los equipos de salud en el Hospital Regional de Moquegua. Su finalidad es reducir la prevalencia y severidad de los daños a la salud física y mental, asegurando la detección temprana, protección y recuperación integral de las víctimas. Asimismo, busca fortalecer el sistema de vigilancia y ejecutar estrategias preventivas y de sensibilización en los servicios de emergencia y consulta externa.

En atención a la Ley N° 27783 Ley de Bases de la Descentralización y en uso de las atribuciones conferidas en el numeral 3 en cuanto a las atribuciones al cargo de la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua descritas en el Manual de Organización y Funciones (MOF);

### SE RESUELVE:

**Artículo 1°.- APROBAR** el "PLAN ANUAL POR EL CUIDADO INTEGRAL A LA MUJER E INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR AFECTADOS POR VIOLENCIA SEXUAL - 2025" del Hospital Regional de Moquegua, el mismo que como anexo forma parte integrante de la presente Resolución, a folios catorce (14).

**Artículo 2°.- ENCARGAR** al Departamento de Ginecología y Obstetricia, en coordinación con la Unidad de Gestión de la Calidad y demás unidades orgánicas competentes, la ejecución, monitoreo y cumplimiento de las actividades contenidas en el Plan aprobado en el artículo precedente.

**Artículo 3°.- REMÍTASE** a la Unidad de Estadística e Informática, para su respectiva publicación en la página web Hospital Regional de Moquegua ([www.hospitalmoquegua.gob.pe](http://www.hospitalmoquegua.gob.pe)).

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

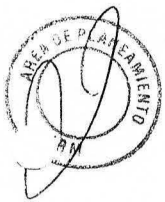
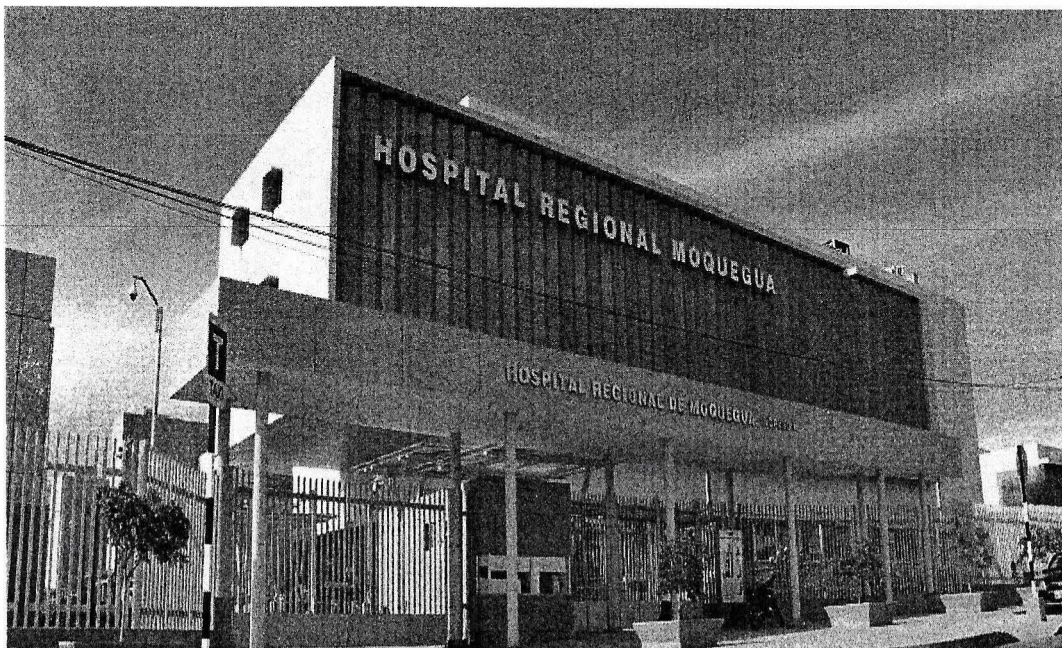


HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

DR. OTTO OLIVEROS SUAREZ ANGLÉS  
CNP. 034927 - RNE 038198  
DIRECTOR EJECUTIVO

DGARR/DIRECCIÓN  
LVRM / MYAP / AL  
(01) O. ADMINISTRACION  
(01) O. PLANEAMIENTO  
(01) U.G. CALIDAD  
(01) D. GINECO-OBSTETRICIA  
(01) ESTADÍSTICA  
(01) ARCHIVO

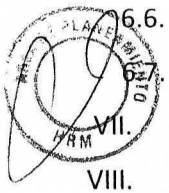
**GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA**  
**Dirección Regional de Salud Moquegua**  
**Hospital Regional Moquegua**



**PLAN ANUAL POR EL CUIDADO INTEGRAL  
A LA MUJER E INTEGRANTES DEL GRUPO  
FAMILIAR AFECTADOS POR VIOLENCIA  
SEXUAL.  
HRM – 2025**

## ÍNDICE

I.	INTRODUCCION.....	03
II.	FINALIDAD .....	04
III.	OBSJETIVOS.....	04
3.1.	OBJETIVO GENERAL.....	04
3.2.	OBJETIVO ESPECIFICO.....	04
IV.	AMBITO DE APLICACIÓN .....	05
V.	BASE LEGAL.....	05
VI.	CONTENIDO.....	05
6.1.	ASPECTOS TECNICOS CONCEPTUALES.....	05
6.2.	ANALISIS DE LA SITUACION ACTUAL DEL ASPECTO SANITARIO Y ADMINISTRATIVOS.....	07
6.3.	ARTICULACION ESTRATEGICA CON LOS OBJETIVOS Y ACCION DEL PEI ARTICULACION OPERATIVA CON LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL POI. ....	09
6.4.	ACTIVIDADES POR OBJETIVOS.....	09
6.5.	PRESUPUESTO.....	12
6.6.	FINANCIAMIENTO.....	12
	ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DEL PLAN .....	12
VII.	RESPONSABLES.....	13
VIII.	ANEXOS .....	14



## I. INTRODUCCION

El citado plan se encuentra elaborado en concordancia a la Norma Técnica 164-MINSA/2020DGIESP norma técnica de salud para el cuidado integral a Mujeres e integrantes del grupo Familiar Afectados por violencia Sexual.

Resolución Ministerial N.º 649-2020/NINSA, norma técnica de salud para el cuidado integral a mujeres e integrantes del grupo Familiar para el cuidado integral a mujeres e integrantes del grupo familiar afectados por violencia sexual.

La violencia sexual, una de cuya manifestación es la violencia sexual, afecta a las personas mas vulnerables, como niñas, niños, adolescentes y mujeres adultas.

La situación se agrava por lo general quienes las agreden son personas conocidas, muchas de ellas de su propia familia. De ahí que nuestra adecuada intervención resulte vital, mas aun en el actual contexto de emergencia sanitaria, en el que subsiste la obligación de garantizar la atención a las víctimas de violencia sexual.

Las victimas de violencia sexual están en especial situación de vulnerabilidad; por ello, como personal de salud del estado, estamos obligados y obligadas a brindarles un servicio oportuno y de cuidado de su salud integral, lo que comprende asegurar la recuperación de su salud mental y física, incluida la salud sexual y reproductiva, así como recuperar y obtener pruebas de los hechos.

La violencia contra las mujeres es la manifestación extrema de la desigualdad y del sometimiento en el que viven las mujeres en el mundo. Constituye un atentado contra el derecho a la vida, a la seguridad, a la libertad, y la dignidad de las mujeres, por lo tanto, un obstáculo para el desarrollo de una sociedad democrática.

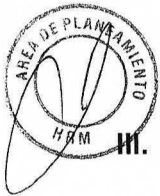
Durante la última década, el mundo ha reconocido que la violencia contra las mujeres, niñas y niños, a la que denominamos “violencia de género”, es un grave problema social y de derechos humanos que afecta a casi todas las sociedades. Las investigaciones epidemiológicas han demostrado que este tipo de violencia es una causa importante de enfermedades entre mujeres y niñas, cuyo impacto se manifiesta de manera directa a través de la muerte o discapacidad como resultado de las lesiones, y de manera indirecta, a través de una mayor vulnerabilidad a un amplio abanico de problemas físicos y de salud mental.

La violencia y el temor de ser objeto de un acto violento han restringido gravemente la contribución que puede hacer la mujer al desarrollo social y económico, retrasando la consecución de importantes objetivos de desarrollo tanto nacionales como internacionales, entre otros, los del milenio que consisten en erradicar la pobreza y el hambre, así como mejorar la salud materno-infantil.

Con una atención adecuada contribuimos a recobrar la salud de las víctimas y promovemos su acceso a la justicia. Por ello, nuestro rol es fundamental para su presente y su futuro.

## II. FINALIDAD

- Reducir la prevalencia y severidad de los daños a la salud causados por la violencia.
- Intervención específica de los equipos de salud interdisciplinarios para la atención de los casos de violencia sexual y violación sexual producidos en las primeras horas y después de las 72 horas de ocurrido el hecho.
- Fortalecer el sistema de información a través de la vigilancia, notificación de los casos y procesos relacionados con el cuidado integral de las víctimas.
- Establecer y ejecutar acciones estratégicas para la reducción de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar en la región Moquegua, mediante la prevención, atención y protección y acceso a la justicia.



## OBSJETIVOS

### 3.1. OBJETIVO GENERAL

Actuar de forma inmediata cuanto se tenga casos de violencia sexual, activando el kit violeta en cualquier modalidad de ingreso del paciente.

### 3.2. OBJETIVO ESPECIFICO

- 3.2.1. Fomentar la participación de todo el profesional de salud para abordar la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar.
- 3.2.2. Sensibilizar a las personas por etapas de vida, para evitar la violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar.
- 3.2.3. detectar a tiempo los casos de violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar, en los pacientes que acuden por consulta externa y emergencia del HRM.

3.2.4. Difundir sobre los diferentes tipos de violencias que viven las mujeres e integrantes del grupo familiar y crear conciencia.

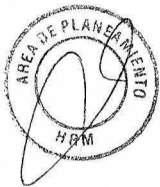
3.2.5. Implementar campañas que desalienten a los generadores de violencia.

#### IV. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan se aplicará en todas las personas afectadas por violencia sexual sin distinción de raza, sexo y/o religión que acuden al Hospital Regional Moquegua durante el periodo 2025.

#### V. BASE LEGAL

- Ley N° 26842 Ley general de salud.
- Ley N° 30364 Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar.
- Decreto legislativo N° 1161, ley de organización y funciones del ministerio de salud.
- Decreto supremo N° 009-2016-mimp, lineamientos de política en salud pública para la prevención y recuperación integral de las víctimas de violencia.
- Decreto legislativo 1167, que crea el instituto de gestión de servicios de salud.
- Resolución ministerial N.º 526-2011-minsa, que aprueba las normas para la elaboración de documentos normativos del ministerio de salud.
- Norma técnica 164-MINSA/2020DGIESP norma técnica para el cuidado integral a mujeres e integrantes del grupo familiar afectados por violencia sexual, aprobado con Resolución ministerial N.º 649-2020- MINSA.DGIESP y la directiva N° 001-2023.HRM-OPE-PLAN aprobada con RED N° 430-2023-DIRESA-HRM/DE.



#### VI. CONTENIDO

##### 6.1. ASPECTOS TECNICOS CONCEPTUALES SEGÚN NORMA TECNICA DE SALUD N°164 - MINSA/2020/DGIE (\*)

##### 6.1.1. Enfoque de genero

Herramienta de análisis que permite identificar 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. al observar de manera critica las relaciones de poder y subordinación que las culturas y las sociedades construyen entre hombres y mujeres y explicar las causas que producen las asimetrías y desigualdades, el enfoque de género 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 identificación 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 (\*).

#### 6.1.2. Enfoque de integralidad

Reconoce que en la violencia contra las mujeres confluyen múltiples causas y factores que están presentes en distintos ámbitos, a nivel individual, familiar, comunitario y estructural (\*).

#### 6.1.3. Enfoque diferencial

Reconoce que hay personas que, por sus características particulares, en razón de su edad, género, orientación sexual, grupo étnico y situación de discapacidad, frente a diversas formas de discriminación y violencia deben recibir una atención y cuidado acorde a su situación, características y necesidades especiales (\*).

#### 6.1.4. Violencia

La OMS define la violencia como “el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”.

#### 6.1.5. Violencia sexual

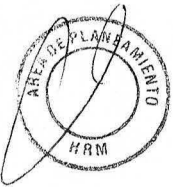
Acciones de naturaleza sexual que se cometen una persona sin su consentimiento o bajo coacción.

Que incluye:

- Actos que no involucren penetración o contacto físico alguno.
- exposición a material pornográfico, las que vulneran el derecho a decidir voluntariamente de su vida sexual o reproductiva a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza o intimidación (\*).

#### 6.1.6. Violación sexual

Es una forma de violación sexual que se realiza en un entorno de coacción o cualquier otro que impida a la persona dar su libre consentimiento, obligándola a tener acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal o realizar cualquier otro acto análogo con la introducción de un objeto o parte del cuerpo por alguna de las dos primeras vías (\*).



19016409  
40931061  
9.

### 6.1.7. Revictimización

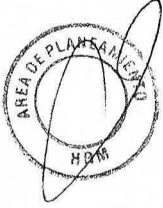
Acciones u omisiones inadecuadas que incrementan el daño sufrido por la víctima como consecuencia del contacto con entidades encargadas de la atención, protección, sanción y recuperación de la violencia. Estas instituciones deben adoptar las medidas adecuadas para erradicar la revictimización, considerando la especial situación de la víctima (\*).

### 6.1.8. Trauma

Suceso de gran intensidad que puede generar en la víctima dificultades para enfrentarlo adecuadamente; puede dar origen a trastornos de psicológicos y tener consecuencias duraderas en el psiquismo de la persona que lo ha sufrido. Cuando el trauma implica violencia sexual, se debe considerar también la persistencia del suceso como un agravante de la situación traumática (\*)

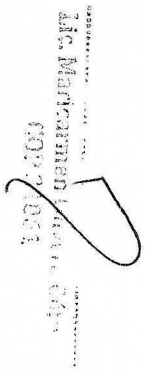
## 6.2. ANALISIS DE LA SITUACION ACTUAL DEL ASPECTO SANITARIO Y ADMINISTRATIVOS.

### 6.2.1. Antecedentes



En lo que va del año más de 170 mujeres han sido víctima de algún tipo de violencia, según el programa aurora de la región Moquegua, se vuelve a corroborar esta lamentable realidad. De momento, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) ya reportó un total de diecisiete feminicidios para el año 2025, los cuales han indignado a la ciudadanía y han causado preocupación por lo que representa para la población femenina.

### 6.2.2. Problema (magnitud y características)



En términos generales, la violencia contra la mujer por parte de su cónyuge está sustentada en el mito de la inferioridad del sexo femenino, a su situación de desigualdad en la sociedad, a la dependencia económica, al temor por la vida de sus hijos y la propia. La violencia es producto de la evolución cultural. Done se moldea al individuo desde el aprendizaje y desde los hábitos violentos. No es una enfermedad. Por lo tanto, para revertirla o solucionarla es necesario un cambio cultural y educativo.

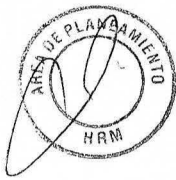
### 6.2.3. Causas del problema

Algunas de las causas más relevantes son:

- **Desigualdad de Género:** La desigualdad de género y las normas sociales que perpetúan la superioridad masculina y la subordinación femenina son fundamentales en la perpetuación de la violencia contra las mujeres.
- **Historia de Violencia y Abuso:** Las personas que han sido testigos o víctimas de violencia en su infancia tienen más probabilidades de perpetuar o experimentar violencia en sus relaciones adultas.
- **Factores Económicos:** La pobreza, el desempleo y la falta de oportunidades económicas pueden exacerbar las tensiones y contribuir a la violencia doméstica.
- **Abuso de Sustancias:** El uso nocivo de alcohol y drogas está frecuentemente relacionado tanto con los perpetradores como con las víctimas de la violencia.
- **Problemas de Salud Mental:** Trastornos de la personalidad y problemas de salud mental en los agresores pueden ser un factor contribuyente.
- **Estructuras Legales y Políticas Inadecuadas:** La falta de leyes adecuadas y la aplicación insuficiente de las leyes existentes pueden fomentar un entorno en el que la violencia contra las mujeres se tolera o ignora.
- **Educación y Concienciación Insuficientes:** La falta de educación y sensibilización sobre los derechos de las mujeres y sobre relaciones saludables puede perpetuar ciclos de violencia
- **Relaciones de Poder Desiguales:** Las relaciones donde el hombre tiene un control dominante sobre la mujer, ya sea emocional, económico o de otra índole, a menudo están asociadas con la violencia de pareja.
- **Factores Contextuales:** Factores como conflictos armados, desplazamientos y crisis humanitarias pueden incrementar la vulnerabilidad de las mujeres a diferentes formas de violencia.

### 6.2.4. Alternativas de solución

Prevenir es clave que la violencia no se transmita entre generaciones. Para ello, tener en cuenta las siguientes pautas.



7.  
Zs. Matamoros  
SOP 2-051



ACTIVIDADES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
EVALUACION Y CUMPLIMIENTO DE LA NORMA TÉCNICA DE SALUD N° 164- MINSA/2020/DGIESP a través de informes mensuales	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

- Fomentar la participación del profesional de salud para abordar la violencia contra la mujer y grupo familiar.

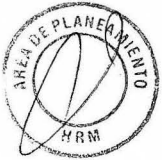
ACTIVIDADES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
CAPACITACION AL PERSONAL DE SALUD DE PRIMERA LINEA											X	

- Sensibilizar a las personas por etapas de vida, para evitar la violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar.

ACTIVIDADES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
CHARLAS EDUCATIVAS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
CONSEJERIAS EN PREVENCIÓN VBG	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

- Detectar a tiempo los casos de violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar, en pacientes que acudan por consulta externa del HRM.

ACTIVIDADES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
TAMIZAJE DE VBG POR PERSONAL DE CONS.EXT DEL HRM.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

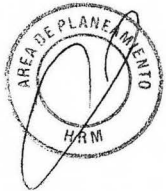


- Difundir sobre las diferentes violencias que viven las mujeres para crear conciencia.

ACTIVIDADES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
REDES SOCIALES DEL HRM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
MEDIOS RADIALES						X					X	
TRIPTICOS EN LAS INSTALACIONES DEL HRM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

- Implementar campaña que desalienten a los generadores de violencia.  
“día internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer”

ACTIVIDADES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
tamizajes de VBG a la población en general											X	
Charlas educativas de prevención de VBG. A población que asiste al HRM											X	
El Juego de la ruleta											X	
Periódico mural.											X	
Capacitación del CEM a las obstetras del HRM											X	
Entrevista, emisoras/ radios televisivos											X	



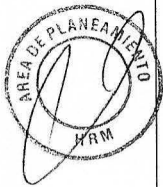
  
 Msc. Mariela  
 COP 51001

### 6.5. PRESUPUESTO

El presupuesto será parte de la programación de metas físicas y presupuestales, anexo 2 de la directiva N° 001-2023 HRM-OPE-PLAN

- **Recursos humanos**

personal	Cantidad	Bien	Cantidad unidades	servicio	cantidad
Obstetras	8	imágenes	100	Horas de trabajo	3 hrs.
		Hojas	100		
		Banner	01		
		yute	1m		
		imperdible	100		
		trípticos	1000	internet	1hr
		Plumones	06		
		Globos	50		
		Ruleta	01		
		Equipo Sonido	01	-	



### 6.6. FINANCIAMIENTO

Es te plan será autofinanciado, por el personal de consulta externa y el departamento de gineco obstetricia.

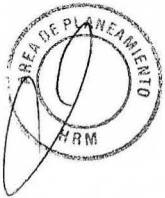
### ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DEL PLAN

- Escucha y cree a las sobrevivientes. ...
- Enseña a la próxima generación y aprende de ella. ...
- Exige respuestas y servicios adecuados para su propósito. ...
- Comprende qué es el consentimiento. ...
- Conoce los indicios del maltrato y aprende cómo puedes ayudar. ...
- Inicia una conversación.

## VII. RESPONSABLES

	EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO
01	Jefe de Departamento de Gineco Obstetricia
02	Departamento de Pediatría (miembro)
03	Departamento de Medicina (miembro)
02	Coordinadora de obstetras
03	Responsable del cuidado integral a la mujer e integrantes del grupo familiar afectos por violencia sexual
04	Asistente social (miembro)

## VIII. ANEXOS



Lic. Maricarmen VILLALBA GÓMEZ  
COP 31061



**FICHA DE TAMIZAJE - VIOLENCIA FAMILIAR  
Y MALTRATO INFANTIL**

FECHA: .....

MICRORED: ..... ESTABLECIMIENTO: .....

SERVICIO:  Emergencia  Pediatría  Gineco-Obstetricia  CRED  Otros.....

NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO: .....

EDAD: ..... SEXO:  Masculino  Femenino

DIRECCION: .....

**Lea al Paciente:**

Debido a que la Violencia Familiar es dañina para la salud de las personas, en todos los programas de salud estamos preguntando a los pacientes si actualmente están en esta situación para participar con ellas en la solución de su problema, por favor, conteste a estas preguntas:

**Pregunte: ¿Quién? .....**

Si es adulto (a):

	<b>SI</b>	<b>NO</b>
¿Alguna vez un miembro de su familia le insulta, le golpea, le chantajea o le obliga a tener relaciones sexuales?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si es padre o madre de familia:

	<b>SI</b>	<b>NO</b>
¿Su hijo es muy desobediente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Alguna vez pierde el control y lo golpea?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Marque con aspa (X), todos los indicadores de maltrato que observe...**

**Físico**

- Hematomas, contusiones inexplicables.
- Cicatrices, quemaduras.
- Fracturas inexplicables.
- Marca de mordeduras.
- Lesiones de vulva, perineo, recto, etc.
- Laceraciones en boca, mejillas, ojos, etc.
- Quejas crónicas sin causa física: cefalea, problemas de sueño (mucho sueño, interrupción del sueño).
- Problemas con apetito. Enuresis (niños).

**Psicológico**

- Extrema falta de confianza en sí mismo.
- Tristeza, depresión o angustia.

- Retraimiento.
- Llanto frecuente.
- Exagerada necesidad de ganar, sobresalir.
- Demandas excesivas de atención.
- Mucha agresividad o pasividad frente a otros niños.
- Tartamudeo.
- Temor de los padres o de llegar al hogar.
- Robo, mentira, fuga, desobediencia, agresividad.
- Ausentismo escolar.
- Llegar temprano a la escuela o retirarse tarde.
- Bajo rendimiento escolar.
- Se aísla de los demás.
- Intento de suicidio.
- Uso de alcohol, drogas, tranquilizantes o analgésicos.

**Sexuales**

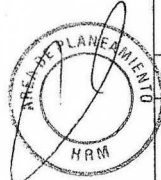
- Conocimiento y conducta sexual inapropiada (niños).
- Irritación, dolor, tensión y hemorragia en zona genital.
- Embarazo precoz.
- Amenaza o aborto.
- Enfermedad de transmisión sexual.

**Negligencia**

- Falta de peso o pobre patrón de crecimiento.
- No vacunas o atención de salud.
- Accidente o enfermedad muy frecuentes
- Descuido en higiene y aliño.
- Falta de estimulación del desarrollo.
- Fatiga, sueño, hambre.

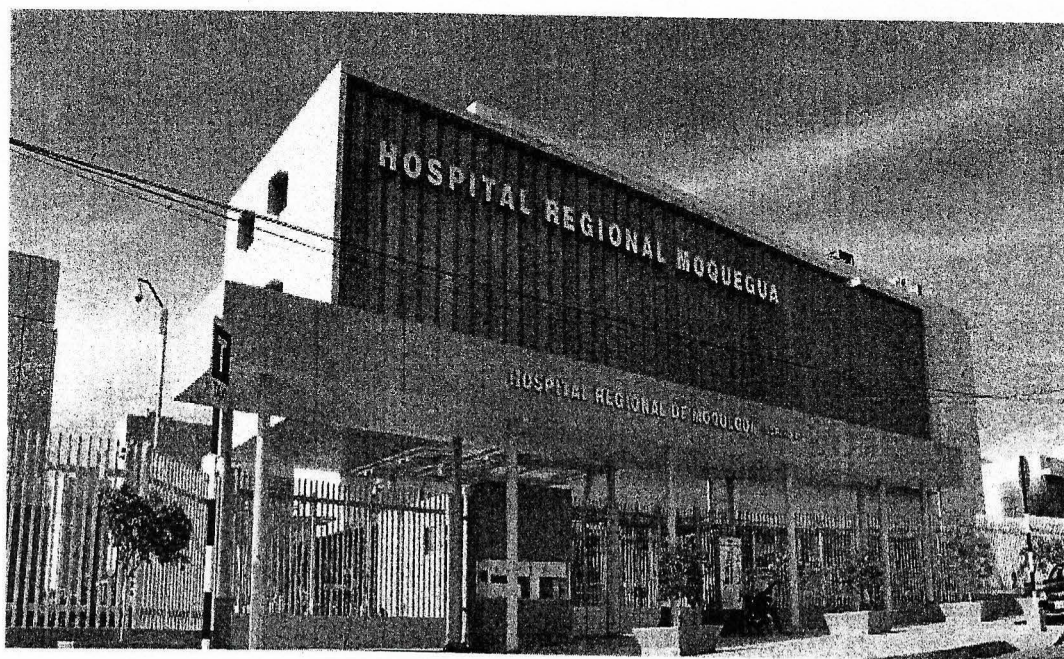
FECHA: ..... DERIVADO POR: ..... FIRMA: .....

NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE ATENDIO EL CASO: .....



LIC. Maricarmen Cecilia Gómez  
 CP-31061

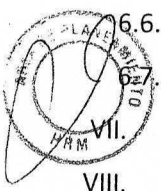
**GOBIERNO REGIONAL MOQUEGUA**  
**Dirección Regional de Salud Moquegua**  
**Hospital Regional Moquegua**



**PLAN ANUAL POR EL CUIDADO INTEGRAL  
A LA MUJER E INTEGRANTES DEL GRUPO  
FAMILIAR AFECTADOS POR VIOLENCIA  
SEXUAL.  
HRM – 2025**

## ÍNDICE

I.	INTRODUCCION.....	03
II.	FINALIDAD .....	04
III.	OBSJETIVOS.....	04
3.1.	OBJETIVO GENERAL.....	04
3.2.	OBJETIVO ESPECIFICO.....	04
IV.	AMBITO DE APLICACIÓN .....	05
V.	BASE LEGAL.....	05
VI.	CONTENIDO.....	05
6.1.	ASPECTOS TECNICOS CONCEPTUALES.....	05
6.2.	ANALISIS DE LA SITUACION ACTUAL DEL ASPECTO SANITARIO Y ADMINISTRATIVOS.....	07
6.3.	ARTICULACION ESTRATEGICA CON LOS OBJETIVOS Y ACCION DEL PEI ARTICULACION OPERATIVA CON LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL POI. ....	09
6.4.	ACTIVIDADES POR OBJETIVOS.....	09
6.5.	PRESUPUESTO.....	12
6.6.	FINANCIAMIENTO.....	12
	ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DEL PLAN .....	12
VII.	RESPONSABLES.....	13
VIII.	ANEXOS .....	14



## I. INTRODUCCION

El citado plan se encuentra elaborado en concordancia a la Norma Técnica 164-MINSA/2020DGIESP norma técnica de salud para el cuidado integral a Mujeres e integrantes del grupo Familiar Afectados por violencia Sexual.

Resolución Ministerial N.º 649-2020/NINSA, norma técnica de salud para el cuidado integral a mujeres e integrantes del grupo Familiar para el cuidado integral a mujeres e integrantes del grupo familiar afectados por violencia sexual.

La violencia sexual, una de cuya manifestación es la violencia sexual, afecta a las personas mas vulnerables, como niñas, niños, adolescentes y mujeres adultas.

La situación se agrava por lo general quienes las agreden son personas conocidas, muchas de ellas de su propia familia. De ahí que nuestra adecuada intervención resulte vital, mas aun en el actual contexto de emergencia sanitaria, en el que subsiste la obligación de garantizar la atención a las víctimas de violencia sexual.

Las victimas de violencia sexual están en especial situación de vulnerabilidad; por ello, como personal de salud del estado, estamos obligados y obligadas a brindarles un servicio oportuno y de cuidado de su salud integral, lo que comprende asegurar la recuperación de su salud mental y física, incluida la salud sexual y reproductiva, así como recuperar y obtener pruebas de los hechos.

La violencia contra las mujeres es la manifestación extrema de la desigualdad y del sometimiento en el que viven las mujeres en el mundo. Constituye un atentado contra el derecho a la vida, a la seguridad, a la libertad, y la dignidad de las mujeres, por lo tanto, un obstáculo para el desarrollo de una sociedad democrática.

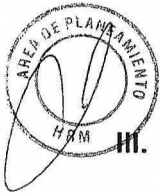
Durante la última década, el mundo ha reconocido que la violencia contra las mujeres, niñas y niños, a la que denominamos “violencia de género”, es un grave problema social y de derechos humanos que afecta a casi todas las sociedades. Las investigaciones epidemiológicas han demostrado que este tipo de violencia es una causa importante de enfermedades entre mujeres y niñas, cuyo impacto se manifiesta de manera directa a través de la muerte o discapacidad como resultado de las lesiones, y de manera indirecta, a través de una mayor vulnerabilidad a un amplio abanico de problemas físicos y de salud mental.

La violencia y el temor de ser objeto de un acto violento han restringido gravemente la contribución que puede hacer la mujer al desarrollo social y económico, retrasando la consecución de importantes objetivos de desarrollo tanto nacionales como internacionales, entre otros, los del milenio que consisten en erradicar la pobreza y el hambre, así como mejorar la salud materno-infantil.

Con una atención adecuada contribuimos a recobrar la salud de las víctimas y promovemos su acceso a la justicia. Por ello, nuestro rol es fundamental para su presente y su futuro.

## II. FINALIDAD

- Reducir la prevalencia y severidad de los daños a la salud causados por la violencia.
- Intervención específica de los equipos de salud interdisciplinarios para la atención de los casos de violencia sexual y violación sexual producidos en las primeras horas y después de las 72 horas de ocurrido el hecho.
- Fortalecer el sistema de información a través de la vigilancia, notificación de los casos y procesos relacionados con el cuidado integral de las víctimas.
- Establecer y ejecutar acciones estratégicas para la reducción de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar en la región Moquegua, mediante la prevención, atención y protección y acceso a la justicia.



## III. OBSJETIVOS

### 3.1. OBJETIVO GENERAL

Actuar de forma inmediata cuanto se tenga casos de violencia sexual, activando el kit violeta en cualquier modalidad de ingreso del paciente.

### 3.2. OBJETIVO ESPECIFICO

- 3.2.1. Fomentar la participación de todo el profesional de salud para abordar la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar.
- 3.2.2. Sensibilizar a las personas por etapas de vida, para evitar la violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar.
- 3.2.3. detectar a tiempo los casos de violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar, en los pacientes que acuden por consulta externa y emergencia del HRM.

Dr. Maricarmen Olivares  
DIRECTORA GENERAL

3.2.4. Difundir sobre los diferentes tipos de violencias que viven las mujeres e integrantes del grupo familiar y crear conciencia.

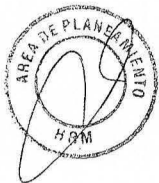
3.2.5. Implementar campañas que desalienten a los generadores de violencia.

#### IV. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan se aplicará en todas las personas afectadas por violencia sexual sin distinción de raza, sexo y/o religión que acuden al Hospital Regional Moquegua durante el periodo 2025.

#### V. BASE LEGAL

- Ley N° 26842 Ley general de salud.
- Ley N° 30364 Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer y los integrantes del grupo familiar.
- Decreto legislativo N° 1161, ley de organización y funciones del ministerio de salud.
- Decreto supremo N° 009-2016-mimp, lineamientos de política en salud pública para la prevención y recuperación integral de las víctimas de violencia.
- Decreto legislativo 1167, que crea el instituto de gestión de servicios de salud.
- Resolución ministerial N.º 526-2011-minsa, que aprueba las normas para la elaboración de documentos normativos del ministerio de salud.
- Norma técnica 164-MINSA/2020DGIESP norma técnica para el cuidado integral a mujeres e integrantes del grupo familiar afectados por violencia sexual, aprobado con Resolución ministerial N.º 649-2020- MINSA.DGIESP y la directiva N° 001-2023.HRM-OPE-PLAN aprobada con RED N° 430-2023-DIRESA-HRM/DE.



#### VI. CONTENIDO

##### 6.1. ASPECTOS TECNICOS CONCEPTUALES SEGÚN NORMA TECNICA DE SALUD N°164 - MINSA/2020/DGIE (\*)

###### 6.1.1. Enfoque de genero

Herramienta de análisis que permite identificar 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. al observar de manera critica las relaciones de poder y subordinación que las culturas y las sociedades construyen entre hombres y mujeres y explicar las causas que producen las asimetrías y desigualdades, el enfoque de género 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 identificación 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 (\*).

#### 6.1.2. Enfoque de integralidad

Reconoce que en la violencia contra las mujeres confluyen múltiples causas y factores que están presentes en distintos ámbitos, a nivel individual, familiar, comunitario y estructural (\*).

#### 6.1.3. Enfoque diferencial

Reconoce que hay personas que, por sus características particulares, en razón de su edad, género, orientación sexual, grupo étnico y situación de discapacidad, frente a diversas formas de discriminación y violencia deben recibir una atención y cuidado acorde a su situación, características y necesidades especiales (\*).

#### 6.1.4. Violencia

La OMS define la violencia como “el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”.

#### 6.1.5. Violencia sexual

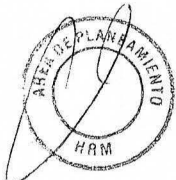
Acciones de naturaleza sexual que se cometen una persona sin su consentimiento o bajo coacción.

Que incluye:

- Actos que no involucren penetración o contacto físico alguno.
- exposición a material pornográfico, las que vulneran el derecho a decidir voluntariamente de su vida sexual o reproductiva a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza o intimidación (\*)

#### 6.1.6. Violación sexual

Es una forma de violación sexual que se realiza en un entorno de coacción o cualquier otro que impida a la persona dar su libre consentimiento, obligándola a tener acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal o realizar cualquier otro acto análogo con la introducción de un objeto o parte del cuerpo por alguna de las dos primeras vías (\*).



### 6.1.7. Revictimización

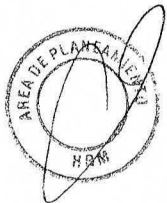
Acciones u omisiones inadecuadas que incrementan el daño sufrido por la víctima como consecuencia del contacto con entidades encargadas de la atención, protección, sanción y recuperación de la violencia. Estas instituciones deben adoptar las medidas adecuadas para erradicar la revictimización, considerando la especial situación de la víctima (\*).

### 6.1.8. Trauma

Suceso de gran intensidad que puede generar en la víctima dificultades para enfrentarlo adecuadamente; puede dar origen a trastornos de psicológicos y tener consecuencias duraderas en el psiquismo de la persona que lo ha sufrido. Cuando el trauma implica violencia sexual, se debe considerar también la persistencia del suceso como un agravante de la situación traumática (\*)

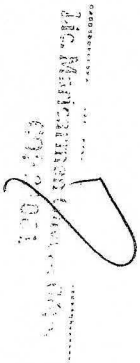
## 6.2. ANALISIS DE LA SITUACION ACTUAL DEL ASPECTO SANITARIO Y ADMINISTRATIVOS.

### 6.2.1. Antecedentes



En lo que va del año más de 170 mujeres han sido víctima de algún tipo de violencia, según el programa aurora de la región Moquegua, se vuelve a corroborar esta lamentable realidad. De momento, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) ya reportó un total de diecisiete feminicidios para el año 2025, los cuales han indignado a la ciudadanía y han causado preocupación por lo que representa para la población femenina.

### 6.2.2. Problema (magnitud y características)



En términos generales, la violencia contra la mujer por parte de su cónyuge está sustentada en el mito de la inferioridad del sexo femenino, a su situación de desigualdad en la sociedad, a la dependencia económica, al temor por la vida de sus hijos y la propia. La violencia es producto de la evolución cultural. Done se moldea al individuo desde el aprendizaje y desde los hábitos violentos. No es una enfermedad. Por lo tanto, para revertirla o solucionarla es necesario un cambio cultural y educativo.



- Charlas y sesiones educativas a los pacientes que acuden al Hospital regional Moquegua.
- Ofrecer información sobre prevención y actuación en situaciones de agresión, además de asesoramiento.
- Promover que los profesionales capten oportunamente casos de violencia aplicando la ficha de tamizaje VBG.
- Empoderamos a nuestras adolescentes a prevenir la violencia.

### 6.3. ARTICULACION ESTRATEGICA CON LOS OBJETIVOS Y ACCION DEL PEI ARTICULACION OPERATIVA CON LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL POI

El presente plan se encuentra articulado con el Objetivo Estratégico Institucional (OEI) del Plan Estratégico Institucional (PEI) que garantiza la prevención de la violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar

- Acción estratégica institucional (AEI) 1.1 Para el Hospital de Moquegua, la articulación estratégica implica que la prevención y atención de la violencia no es una tarea aislada, sino un compromiso institucional que se refleja en sus objetivos a mediano plazo. La misión de la institución de "prevenir los riesgos, proteger del daño, recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los pacientes" abarca directamente la atención a víctimas de violencia.
- Acción estratégica institucional (AEI) 1.1 Las actividades operativas del Hospital Regional de Moquegua, en materia de violencia, incluyen la implementación de protocolos de atención para casos de violencia intrafamiliar, como lo señala la norma técnica de salud N° 164 MINSA/2020/DGIESP y la capacitación del personal para brindar una atención sensible y especializada. Estas actividades garantizan que la atención se base en las necesidades de las usuarias.



### 6.4. ACTIVIDADES POR OBJETIVOS

#### 6.4.1. Cronograma de Actividades: unidad de Medica, Metas y Responsables.

- Evaluación y cumplimiento de la norma técnica de salud N° 164 MINSA/2020/DGIESP (actividades realizadas en el consultorio extremo y emergencia del Hospital Regional Moquegua.

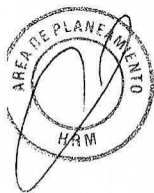


- Difundir sobre las diferentes violencias que viven las mujeres para crear conciencia.

ACTIVIDADES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
REDES SOCIALES DEL HRM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
MEDIOS RADIALES						X					X	
TRIPTICOS EN LAS INSTALACIONES DEL HRM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

- Implementar campaña que desalienten a los generadores de violencia.  
“día internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer”

ACTIVIDADES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
tamizajes de VBG a la población en general											X	
Charlas educativas de prevención de VBG. A población que asiste al HRM											X	
El Juego de la ruleta											X	
Periódico mural.											X	
Capacitación del CEM a las obstetras del HRM											X	
Entrevista, emisoras/ radios televisivos											X	



MSc. Mariela...  
 COPIA

## 6.5. PRESUPUESTO

El presupuesto será parte de la programación de metas físicas y presupuestales, anexo 2 de la directiva N° 001-2023 HRM-OPE-PLAN

- **Recursos humanos**

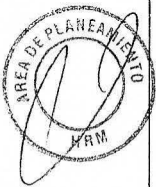
personal	Cantidad	Bien	Cantidad unidades	servicio	cantidad
Obstetras	8	imágenes	100	Horas de trabajo	3 hrs.
		Hojas	100		
		Banner	01		
		yute	1m		
		imperdible	100		
		trípticos	1000	internet	1hr
		Plumones	06		
		Globos	50		
		Ruleta	01		
		Equipo Sonido	01		

## 6.6. FINANCIAMIENTO

Es te plan será autofinanciado, por el personal de consulta externa y el departamento de gineco obstetricia.

### ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DEL PLAN

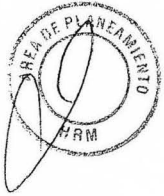
- Escucha y cree a las sobrevivientes. ...
- Enseña a la próxima generación y aprende de ella. ...
- Exige respuestas y servicios adecuados para su propósito. ...
- Comprende qué es el consentimiento. ...
- Conoce los indicios del maltrato y aprende cómo puedes ayudar. ...
- Inicia una conversación.



VII. **RESPONSABLES**

	<b>EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO</b>
01	Jefe de Departamento de Gineco Obstetricia
02	Departamento de Pediatría (miembro)
03	Departamento de Medicina (miembro)
02	Coordinadora de obstetras
03	Responsable del cuidado integral a la mujer e integrantes del grupo familiar afectos por violencia sexual
04	Asistente social (miembro)

VIII. **ANEXOS**



Elaborado por:  
Lic. Maricarmen V. ...  
COP 21021



## FICHA DE TAMIZAJE - VIOLENCIA FAMILIAR Y MALTRATO INFANTIL

FECHA: .....

MICRORED: ..... ESTABLECIMIENTO: .....

SERVICIO:  Emergencia  Pediatría  Gineco-Obstetricia  CRED  Otros.....

NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO: .....

EDAD: ..... SEXO:  Masculino  Femenino

DIRECCION: .....

### Lea al Paciente:

Debido a que la Violencia Familiar es dañina para la salud de las personas, en todos los programas de salud estamos preguntando a los pacientes si actualmente están en esta situación para participar con ellas en la solución de su problema, por favor, conteste a estas preguntas:

**Pregunte: ¿Quién? .....**

**Si es adulto (a):**

¿Alguna vez un miembro de su familia le insulta, le golpea, le chantajea o le obliga a tener relaciones sexuales?

**SI**

**NO**

**Si es padre o madre de familia:**

¿Su hijo es muy desobediente?  
¿Alguna vez pierde el control y lo golpea?

**SI**

**NO**

**Marque con aspa (X), todos los indicadores de maltrato que observe...**

#### Físico

- Hematomas, contusiones inexplicables.
- Cicatrices, quemaduras.
- Fracturas inexplicables.
- Marca de mordeduras.
- Lesiones de vulva, perineo, recto, etc.
- Laceraciones en boca, mejillas, ojos, etc.
- Quejas crónicas sin causa física: cefalea, problemas de sueño (mucho sueño, interrupción del sueño).
- Problemas con apetito. Enuresis (niños).

#### Psicológico

- Extrema falta de confianza en sí mismo.
- Tristeza, depresión o angustia.

- Retraimiento.
- Llanto frecuente.
- Exagerada necesidad de ganar, sobresalir.
- Demandas excesivas de atención.
- Mucha agresividad o pasividad frente a otros niños.
- Tartamudeo.
- Temor de los padres o de llegar al hogar.
- Robo, mentira, fuga, desobediencia, agresividad.
- Ausentismo escolar.
- Llegar temprano a la escuela o retirarse tarde.
- Bajo rendimiento escolar.
- Se aísla de los demás.
- Intento de suicidio.
- Uso de alcohol, drogas, tranquilizantes o analgésicos.

#### Sexuales

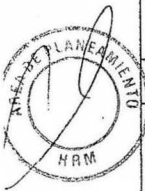
- Conocimiento y conducta sexual inapropiada (niños).
- Irritación, dolor, tensión y hemorragia en zona genital.
- Embarazo precoz.
- Amenaza o aborto.
- Enfermedad de transmisión sexual.

#### Negligencia

- Falta de peso o pobre patrón de crecimiento.
- No vacunas o atención de salud.
- Accidente o enfermedad muy frecuentes
- Descuido en higiene y aliño.
- Falta de estimulación del desarrollo.
- Fatiga, sueño, hambre.

FECHA: ..... DERIVADO POR: ..... FIRMA: .....

NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE ATENDIO EL CASO: .....



LIC. MARGARITA CONDUCIBES  
 009 31061