

(CMP NSG) 2025/ PNNAAV 001

# CAMINANDO EN LA MISIÓN

GARANTIZANDO  
ENTORNOS SEGUROS  
PARA MENORES Y  
ADULTOS EN  
VULNERABILIDAD

POLÍTICA DE  
PROTECCIÓN  
NNAAV

POLÍTICAS INSTITUCIONALES  
(Consultorio Médico Parroquial  
Nuestra Señora de Guadalupe)  
LIMA, PERU



## **AGRADECIMIENTOS**

A todas las personas y miembros del consultorio que se sumaron con aportes para la creación del documento. Asimismo, agradecemos de manera especial a las hermanas de la Congregación de Jesús por ayudarnos a tener espacios más seguros basados en el respeto y el cuidado mutuo.

## **MENSAJE DE LA HERMANA REGIONAL A LAS HERMANAS Y LOS TRABAJADORES DEL CONSULTORIO MÉDICO PARROQUIAL NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE**

El presente documento es fruto del trabajo colectivo de hermanas de la Congregación de Jesús (CJ) y laicos de la Familia Mary Ward, comprometidos con la misión que compartimos. Hace parte de una propuesta mayor de la Congregación que tiene como política prevenir diversas situaciones de violencia sexual, psicológica y de poder, acompañar a las víctimas de violencia y ayudar en la formación de la Cultura del Cuidado y el Buen Trato.

Este protocolo toma en cuenta la legislación peruana vigente y se compromete con la necesidad de protección de Niños, Niñas, Adolescentes, Mujeres, Adultos Mayores y personas en situación de vulnerabilidad según las normas propias de la Congregación de Jesús. Por tanto, este protocolo desea servir de inspiración para los ministerios de la Congregación en el Perú, especialmente a aquellos que trabajan estrechamente con la Oficina de Mary Ward Internacional Perú.

Agradezco a las colaboradoras laicas: Liz Vannesa Sinche Encarnación, Virginia Santillán Dávila, Luisa Puente Yaranga y Ana Paula Mantegazza Mori, que han hecho posible la publicación de este documento que se une a los esfuerzos de la sociedad civil y de la misma Iglesia por prevenir posibles violencias a niños, niñas, adolescentes, mujeres, adultos mayores y personas en situación de vulnerabilidad y, si los hubiera, actuar con diligencia, teniendo especial atención y cuidado a las víctimas.

Fraternalmente,

**Hermana Miroslava Santillan Dávila**  
Superior Regional  
Congregación de Jesús (CJ)

## CONTENIDO

1. PRESENTACIÓN	4
2. GLOSARIO	5
3. INTRODUCCIÓN	7
4. LINEAMIENTOS	8
5. ESTRUCTURA	10
6. FORMACIÓN EN PROTECCIÓN Y PROMOCIÓN DE ENTORNOS SEGUROS	11
7. COMPORTAMIENTOS A FOMENTAR, EVITAR Y LOS NO PERMITIDOS	12
8. ACCIONES DE PREVENCIÓN DE SITUACIONES DE VIOLENCIA Y/O ABUSO	14
9. PROCEDIMIENTO DE INTERVENCIÓN ANTE (POSIBLES) SITUACIONES DE VIOLENCIA Y/O ABUSO	15
10. POLÍTICAS ASOCIADAS	21
11. ANEXOS	21

## 1. PRESENTACIÓN

Como sociedad, en los últimos años, hemos empezado a tomar consciencia cada vez más clara de una realidad que se ha abierto camino para abrimos los ojos y hacerse cargo de las consecuencias de un dolor que afecta no solo a las víctimas, foco de nuestra atención, sino también a sus entornos. Tanto el Papa León XIV, el Liderazgo General y el Equipo de Liderazgo en el Perú, han motivado/urgido a reaccionar más profundamente a esta realidad y enfrentarla con responsabilidad. Por ello, el Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe se ha planteado abordar con mayor energía la delicada y dura realidad de los abusos a los menores y a las personas adultas en situación de vulnerabilidad.

Desde las situaciones de abusos que han ido saliendo a la luz en las últimas décadas – y que han puesto de manifiesto un desentendimiento social y cultural, dentro y fuera de la Iglesia Católica, respecto a la protección de aquellos que está en situación de desamparo o vulnerabilidad – estamos teniendo la oportunidad de visibilizar lo que no podemos seguir permitiendo que ocurra y de cambiar nuestra cultura, nuestras conductas y actuaciones, logrando, con ello, que estos hechos dolorosos sean evitados en nuestro entorno. De ahí que queremos definir una política que no sea reactiva, sino, más bien, proactiva; que facilite y potencie el respeto de la dignidad de las personas, la cultura del cuidado y del Buen Trato, y que garantice relaciones sanas y ambientes seguros para todos.

Queremos que este documento sea una herramienta facilitadora de este cambio de cultura y te ayude a comprender con claridad cómo, desde sus propias actuaciones, puedes colaborar a prevenir conductas no deseadas y crear ese entorno seguro que todos queremos. Es nuestra intención, además, que este documento pueda colaborar e influir en las diversas personas que colaboran con nosotros en las obras apostólicas o en las actividades que se realizan a nivel de la Congregación de Jesús y en la sociedad en general de la que somos parte, para ser verdaderos evangelizadores y contribuir así a la construcción del Reino de Dios a nuestro alrededor.

Como podrás ver en lo que sigue del documento, nuestro compromiso y apuesta institucional son muy sólidos, pero serían insuficientes sin tu ayuda, compromiso y colaboración. Por esto, para leer este documento, necesitamos que tu actitud sea la de querer construir esos entornos seguros en cualquier actividad que desempeñen. No te pedimos que leas este material como un artículo informativo sobre cómo actuar, sino que lo utilices asumiendo un compromiso en la aplicación de todo lo que se señala, poniendo no solo interés, sino una verdadera intención de colaborar en construir entornos seguros que posibiliten el desarrollo en plenitud.

Finalmente, unas palabras en torno a la sensibilidad: abordar el tema del abuso (en cualquiera de sus formas) y su prevención puede ser retador en cualquier organización y es importante hacerlo sin crear una atmósfera de desconfianza y pánico. La sensibilidad en las discusiones sobre menores y adultos en vulnerabilidad es esencial pues estos pueden haber tenido experiencias personales de abuso que les podría causar angustia. Es importante distinguir entre los diferentes tipos de experiencias de la gente en relación con los temas de protección. Por ejemplo, algunas personas pueden haber tenido experiencias personales de abuso en sus vidas y, por lo tanto, deben ser tratadas con mucha sensibilidad. Otras personas han podido ser testigos del abuso hacia un tercero. Estemos atentos a todo lo que esto nos genera. Dejémonos “afectar” e involucramos en esta problemática real y vigente para poder abordarla con determinación y sin temores, con sensibilidad y prudencia.

Gracias por tu colaboración.

## 2. GLOSARIO

**2.1. Abuso.** Es el daño físico o psicológico causado por otra persona a través de una conducta malintencionada o de la incapacidad de proteger a una persona de dichos daños con el fin de obtener un beneficio propio. El abuso puede darse en el ámbito pastoral y de acompañamiento. De forma general, se establecen las categorías de abuso sexual, físico y psicológico, abuso de conciencia o espiritual, así como de negligencia y explotación.

**2.1.1. Sexual** El abuso sexual se refiere a una intrusión física – real o potencial – de naturaleza sexual, ya sea por la fuerza o en condiciones desiguales o coercitivas (ACNUR, s.f.)

**2.1.2. Físico:** Se tiende como una forma de violencia que implica el uso intencional de la fuerza física para causar daño o sufrimiento a otra persona, sin importar su edad, género o contexto. Este tipo de abuso puede manifestarse en diversas situaciones, como maltrato infantil, violencia doméstica, abuso hacia personas mayores o agresiones en entornos laborales (ONU MUJERES, 2024).

**2.1.3. Psicológico:** Es la acción o conducta, tendiente a controlar o aislar a la persona contra su voluntad, a humillarla o avergonzarla y que puede ocasionar daños psíquicos. Daño psíquico es la afectación o alteración de algunas de las funciones mentales o capacidades de la persona, producida por un hecho o un conjunto de situaciones de violencia, que determina un menoscabo temporal o permanente, reversible o irreversible del funcionamiento integral previo, (Ley, 30364).

**2.1.4. Poder y autoridad:** El abuso de autoridad es el uso indebido de una posición de influencia, poder o autoridad contra personal del consultorio o personal externo, o contra un grupo de personas con esas vinculaciones laborales. Esto incluye situaciones en que la persona en cuestión utiliza su influencia, poder o autoridad para influir arbitrariamente en la carrera o las condiciones de empleo, renovación de contrato, evaluación del desempeño de personal del consultorio o personal externo. El abuso de autoridad puede constar de un incidente o de una serie de incidentes. También puede suponer una conducta que genere un ambiente de trabajo hostil u ofensivo, lo cual podría incluir, el uso de intimidación, amenazas, chantaje o coacción (Adaptado de PNUD, s.f).

**2.1.5. Verbal:** El abuso verbal es una comunicación ofensiva que mina el bienestar emocional y psicológico en las personas que lo sufren. Asimismo, puede ser abierto (mediante insultos y arranques de ira) o encubierto (comentarios sutiles); es manipulador y controlador, insidioso e imprevisible, y suele aumentar en intensidad, frecuencia y variedad (Orte,2006)

**2.1.6. Económico:** Es la acción u omisión que se dirige a ocasionar un menoscabo en los recursos económicos o patrimoniales de cualquier persona, a través de:

- La perturbación de la posesión, tenencia o propiedad de sus bienes;
- La pérdida, sustracción, destrucción, retención o apropiación indebida de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores y derechos patrimoniales;
- 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;
- 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 (Ley 30364, 2015).

**2.1.7. Por creencia religiosa:** El abuso religioso es un tipo de abuso ejercido a través de la religión, que puede incluir acoso, humillación, abuso espiritual o violencia religiosa (adaptado de Wellman y Tokuno, 2004). También puede implicar el uso indebido de la religión con fines egoístas, seculares o ideológicos, como el abuso de una posición de poder (Universidad de Kent, revisado 2025).

**2.2. Menor:** Se considera menor a toda persona que no ha cumplido los dieciocho (18) años de edad. Por su condición etaria, se reconoce que los menores se encuentran en una situación de especial vulnerabilidad y requieren protección integral para el pleno ejercicio de sus derechos. Esta vulnerabilidad puede verse incrementada por otros factores personales, familiares o sociales.

En caso de duda sobre la edad de una persona, se le considerará menor hasta que se demuestre lo contrario.

**2.2.1. Niño o niña.** Se considera niño o niña a los menores de doce (12) años de edad. Durante esta etapa, requieren especial atención, cuidado y acompañamiento por parte de los adultos, siendo su bienestar y protección absoluta responsabilidad de quienes los rodean.

**2.2.2. Púber o preadolescente<sup>1</sup>.** Se denomina púber o preadolescente a la persona que se encuentra en el tránsito entre la niñez y la adolescencia, generalmente entre los diez (10) y catorce (14) años de edad. Esta etapa se caracteriza por cambios físicos, emocionales y psicológicos propios del inicio de la madurez sexual y de la afirmación de la identidad personal. Requiere acompañamiento cercano, educación afectivo-sexual responsable y espacios seguros que promuevan la confianza y la libertad interior.

**2.2.3. Adolescente.** Se considera adolescente a toda persona desde los doce (12) hasta cumplir los dieciocho (18) años de edad.

La adolescencia es una etapa de crecimiento y madurez progresiva, en la que la persona desarrolla su autonomía, sentido crítico y proyecto de vida.

Si bien los adolescentes poseen mayor capacidad de discernimiento, siguen siendo menores de edad y, por tanto, sujetos de especial protección frente a cualquier forma de violencia, abuso o vulneración de sus derechos.

**2.3. Adulto en situación de vulnerabilidad.** Cualquier persona que ha cumplido dieciocho años de edad, susceptible de ser fácilmente herida o dañada física, mental, espiritual o psicológicamente. Existen diferentes factores que pueden influir en que las personas se encuentren en situación de vulnerabilidad:

- La edad avanzada (adulto mayor, de sesenta o más años de edad).
- El género y la diversidad sexual.
- La discapacidad (física, sensorial, mental, intelectual), que, dependiendo de su grado, puede permitir la manifestación o no de la voluntad. Aquí se pueden encontrar a las personas bajo cuidados médicos o terapéuticos.
- El origen étnico.
- Las circunstancias sociales, económicas (como la falta de medios o recursos), culturales o lingüísticas.
- Las situaciones de exclusión social o desigualdad o el riesgo de abuso, que hacen que no puedan cuidarse por sí mismas ni protegerse contra el daño o la explotación.
- Cualquier posible confluencia de factores vitales que facilitan que la persona pueda ser manipulada, utilizada o abusada (Ej.: dependencia física, emocional o económica hacia el abusador; dependencia a sustancia alcohólicas y/o tóxicas; situación de poder por parte

---

<sup>1</sup> La categoría “púber o preadolescente” no está reconocida como rango legal en la legislación peruana, pero se utiliza con fines educativos y de acompañamiento pastoral, en coherencia con la definición de adolescencia temprana propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

del abusador; desigualdad manifiesta; situación de “quiebra vital” de la víctima; relación de “sometimiento”; entre otras).

- 2.4. **Adulto mayor:** Entiéndase por persona adulta mayor a aquella que tiene 60 o más años de edad
- 2.5. **Cultura del Buen Trato.** Es una forma de relación. Se define en cuanto a la posibilidad de acercarse al Otro desde la empatía, la comprensión, el respeto, la tolerancia, y la escucha activa para garantizar la igualdad legal, social, religiosa, desde una costumbre y opción de vida y no desde una obligación o norma social. La construcción de este escenario es una tarea que demanda la transformación paulatina de la comunidad hacia una cultura del cuidado, que se caracterice por tomar consciencia de las propias prácticas y conductas. El punto de partida de los buenos tratos consiste en responder correctamente a las necesidades de cuidado, protección, educación, respeto, empatía y vinculación afectiva. Entendido así, el Buen Trato incluye todos los estilos de relación y de comportamientos que promuevan el bienestar y aseguren una buena calidad de vida. En el **Anexo A** se detalla un conjunto de prácticas orientadas a procurar un entorno seguro y de Buen Trato.
- 2.6. **Entorno seguro.** Es un espacio en el que las actividades de acompañamiento, supervisión y formación que se desarrollan y las relaciones que se establecen fomentan el bienestar de las personas y potencian la cultura del Buen Trato. Como entorno seguro para el acompañamiento tenemos las Salas de acompañamiento que pueden ser: salas para acompañamiento presencial o virtual, en ambos casos se deben conocer y poner en práctica las medidas para generar un entorno seguro.
- 2.7. **Acompañante espiritual:** Es la persona que tiene una formación integral en la fe y los valores cristianos, basados en la espiritualidad ignaciana, cuyo papel fundamental es de escucha y de facilitar el discernimiento de las personas sobre las diferentes situaciones de su vida. El o la acompañante debe tener claro que no puede por ningún motivo dirigir la decisión del acompañado, ni mucho menos forzar a lo que cree que es conveniente para él. El acompañante tiene la función de brindar apoyo emocional; ayudar a identificar y expresar emociones; además de ofrecer consuelo a la luz del evangelio.
- 2.8. **Negligencia:** Omisión consciente, descuido por impericia o dejar de cumplir un acto que el deber funcional lo exige. En materia penal, es punible. Descuido en el actuar.
- 2.9. **Discriminación:** Es una práctica social que consiste en el trato desigual, desfavorable e injusto hacia una persona o grupo, basado en características , como: raza, el origen étnico, el género, la religión, la orientación sexual, la discapacidad, entre otras. Esta conducta vulnera la dignidad humana, y obstaculiza el desarrollo integral de quienes la padecen.
- 2.10. **Confidencialidad:** acción de abstenerse de divulgar, revelar o utilizar datos, hechos, información, documentos u objetos (Ríos, 2023). Según, la PNUD la información confidencial se entiende: Información recibida o enviada a otros, en el entendimiento de que se mantendrá la confidencialidad; información cuya divulgación puede poner en peligro la seguridad o integridad de una persona, violar sus derechos o constituir intromisión en su vida privada (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo - PNUD, s.f.).
- 2.11. **Caso social:** Se trata de una persona en situación de vulnerabilidad que requiere apoyo para satisfacer una necesidad específica, en este caso, el acceso a atención médica. Por tal motivo, se otorga un subsidio que cubre la totalidad del costo asociado o un monto simbólico a su atención y tratamiento. médico .

### 3. INTRODUCCIÓN

Esta política de Protección de Niños, Niñas, Adolescentes y Adultos en Situación de Vulnerabilidad (en adelante “Política PNNAAV”) establece los requisitos para la especial protección de todos los Niños, Niñas, Adolescentes y Adultos en Situación de Vulnerabilidad (en adelante “NNAAV”) que pudieran tener algún tipo de relación con el Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe. En los casos de colaboración con otras instituciones que participen en nuestros programas o proyectos, estas también tienen la responsabilidad de cumplir con estos requisitos respecto a las personas NNAAV quienes son población objetivo o beneficiarios en dichos programas o proyectos.

Para estos fines, a continuación, listamos algunos aspectos fundamentales para tener en cuenta:

- Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe se compromete a:
  - El fomento del bienestar de toda persona.
  - La toma de acciones concretas frente a las denuncias de abusos contra los NNAAV, llevando a cabo investigaciones serias y rigurosas.
  - La contratación segura de personal; mitigando los riesgos para la seguridad y bienestar de cualquier persona, en especial de los NNAAV.
  - Revisar, modificar y/o actualizar, la política PNNAAV cada 3 años.
- Todo el personal del Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe, así como las instituciones que presten colaboración en los proyectos de su cargo, deberán tener acceso y conocimiento de la Política PNNAAV, así como de sus responsabilidades.
- Todo el personal del Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe, así como otros grupos de interés con los que interactuemos, deberán estar informados sobre los canales oficiales de denuncia sobre los asuntos tratados en el presente documento.
- El Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe tiene el deber y la responsabilidad de implementar la Política PNNAAV según las descripciones indicadas en el presente documento.

### 4. LINEAMIENTOS

**4.1. Orientaciones generales.** La Política PNNAAV reúne un conjunto de orientaciones, lineamientos y directrices indispensables para garantizar entornos seguros en los que toda persona pueda participar, desarrollarse y crecer. Esta política se ha elaborado con un enfoque de derechos, con la participación de representantes de todos los sectores del Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe, y está basada en la normativa legal peruana vigente (ver **Anexo I**). Se centra en responder a las necesidades reales de las personas que participan en esta política, respetando la diversidad en todas sus dimensiones. La participación de los menores y adultos vulnerables beneficiarios de las actividades, programas o proyectos del Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe ocurre de manera particular durante la elaboración y actualización de nuestros mapas de riesgo.

La Política PNNAAV busca crear entornos en los que:

- Las personas implicadas son conscientes de su labor y compromiso con la protección real y el cuidado mutuo;
- Se garantizan los derechos a todas las personas;
- Se previene de forma eficaz, y se detecta, notifica, investiga y actúa ante cualquier situación real o potencial que pueda suponer un riesgo para la integridad física, psicológica, emocional o social de las personas;
- Se evalúa y actualiza el análisis de los riesgos internos y externos y se diseñan medidas de prevención, erradicación, neutralización y/o reducción de estos. La eficacia de las propuestas debe ser evaluable.
- Se aspira a lograr más que un contexto de protección; potenciando, así, la dignidad de las personas y empoderándolas a través del Buen Trato.
- Se asume un rol dinamizador de estrategias de prevención y protección basadas en la comunidad, más allá de los límites de actuación de la institución, implicando a todo el contexto en su objetivo de salvaguarda.

**4.2. Propósito.** El propósito último de la Política PNNAAV es contribuir de forma eficiente a la protección de los NNAAV ante cualquier modalidad de abuso y/o violencia; y promover el Buen Trato entre todas las personas, y especialmente hacia los NNAAV. Para esto, cualquier persona que, en el marco de las actividades con el Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe, esté relacionada con los NNAAV, está obligada a cumplir con el contenido de la política PNNAAV.

Para cumplir este propósito de protección, la congregación realizará la difusión de esta política de forma tal que toda la comunidad que integra cada estamento conozca de la existencia de esta y se familiarice con su contenido, derechos y obligaciones.

**4.3. Objetivos.** La Política PNNAAV presenta los siguientes objetivos:

- Promover una cultura de la protección y cuidado, y la promoción del Buen Trato a los NNAAV.
- Desarrollar un modelo de implementación eficaz y eficiente de sistemas internos de protección hacia los NNAAV, extrapolables a las instituciones con las que colaboramos.
- Fortalecer la cultura de la protección, el cuidado y el Buen Trato hacia las personas en general y hacia los NNAAV en particular.

**4.4. Alcance.** La Política PNNAAV es aplicable a todos los miembros del personal del Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe, acompañantes, formadores, voluntarios, y demás personas que colaboran en nuestras iniciativas, programas o proyectos.

La aplicación de la presente política rige dentro y fuera del Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe. Ello teniendo en cuenta que las situaciones de abuso pueden producirse dentro y/o fuera de nuestras instalaciones.

Asimismo, la política se aplica, en lo que corresponda, a los visitantes, casas de retiro, lugares de formación proveedores o personas sujetas a cualquier contrato de locación de servicios, tercerización o subcontratación, sin que ello suponga un elemento que acredite subordinación por parte del Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe hacia estas personas.

La Ley N° 30364 establece la responsabilidad de debida diligencia de las personas e instituciones privadas para garantizar un entorno seguro a toda persona. Por tanto, incluso en situaciones en las que los responsables del Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe, como la dirección,

administración, operaciones, o comunicaciones, salen a realizar actividades propias de su cargo, a otro lugar, esta continúa siendo responsable de lo que pueda suceder durante su ausencia, porque no es admisible un deslinde de responsabilidad mientras haya NNAAV bajo su cuidado o en las instalaciones de la institución.

Esta política se encuentra redactada en idioma español, no obstante, cuando sea necesario atender a personas en situación de vulnerabilidad que no hablan esta lengua, se realizarán las adaptaciones de las medidas preventivas y de atención respetando el derecho de las personas beneficiarias al uso de su lengua materna.

## 5. ESTRUCTURA

La implementación de la Política PNNAAV requiere establecer una serie de funciones interrelacionadas y coordinadas por distintos actores en diferentes niveles. Dicha estructura, en lo que se refiere a personas, implica a los siguientes agentes de protección:

**5.1. Líder Regional.** Es la persona responsable de que la Política PNNAAV se implemente y sea operativa. Deberá supervisar su cumplimiento, así como su difusión, ejecución y actualización de las disposiciones en caso fuese aplicable. Deberá cuidar que todo el personal del Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe conozca este documento. Deberá, también, verificar que estén actualizados los contratos de trabajo en lo que se refiere al compromiso con la formación en materia de prevención de abusos, hacer conocer y adherir a quienes se desempeñan en el Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe sobre las normas de prevención; asegurar la realización anual de, al menos, un taller de formación para la prevención de abusos con todos quienes tengan acceso a los NNAAV; y velar por la creación y mantenimiento de espacios sanos y seguros, donde se garantice el Buen Trato a todas las personas.

**5.2. Oficial de Protección.** Es la persona que se encarga de la gestión operativa de la Política PNNAAV. Entre sus funciones principales se encuentran las siguientes: (i) promover y asegurar el cumplimiento de las normas de protección de los NNAAV; (ii) recibir denuncias y velar por la aplicación del protocolo para tal caso; (iii) velar por la existencia de un plan de formación y capacitación en materia de entornos seguros, prevención y protección de NNAAV; y (iv) dirigir el procedimiento de intervención ante (posibles) situaciones de abuso y emitir el o los informes correspondientes; informe(s) que deberá(n) enviarse al Delegado del Provincial para la Promoción de Ambientes Sanos y Seguros (o al cargo jerárquico que corresponda en la obra). Será la persona de referencia en el Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe respecto a cualquier consulta, sospecha o información en relación con posibles situaciones de abuso. Tendrá la administración de la siguiente dirección de correo electrónico [proteccionconsultorionsg@gmail.com](mailto:proteccionconsultorionsg@gmail.com) (principal **canal de denuncias**).

El Oficial de Protección no debe desempeñar un cargo de dirección en la Obra. La difusión de este correo electrónico deberá incluir quién es el Oficial de Protección y otros medios de contacto, como dirección y teléfono.

**5.3. Comité de Protección.** Es el grupo de apoyo al Líder Regional y al Oficial de Protección en materia de gestión del tema de protección y cuidado. Los miembros del comité son nombrados por el Líder Regional, y le asisten tanto a él como al Oficial de Protección con respecto a la protección y la promoción de entornos seguros. También podrán asesorar a ambos sobre los procedimientos a seguir cuando se recibe una denuncia para dar la mejor respuesta ante cada situación.

**5.4. Personal.** Son los trabajadores, colaboradores, acompañantes espirituales y personas en modalidades formativas; laicos o religiosos; que colaboran en el Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe. Deberán participar en las formaciones y cumplir con las disposiciones de este documento e informar diligentemente al Oficial de Protección sobre cualquier actitud, conducta, acción o situación hacia los NNAAV que merezca ser considerada como abusiva y/o violenta. Es esencial que todo el personal reciba y tenga conocimiento del presente documento, asista a la Formación inicial y firme el Compromiso de conocimiento y adhesión a la Política PNNAAV (ver **Anexo G**). Así, también, todos los miembros del personal deberán estar disponibles para los espacios de Formación continua organizados o promovidos por el Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe. La cuestión del respeto a los NNAAV y el

cumplimiento del Código de Conducta del Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe en lo relativo a entornos seguros, deberá incluirse en las evaluaciones de su desempeño profesional y de acompañamiento.

A continuación se detalla los servicios y el personal del consultorio:

### **Servicios**

- Medicina General
- Medicina Alternativa
- Fisioterapia y Rehabilitación
- Obstetricia y ginecología
- Psicología
- Tópico
- Laboratorio
- Farmacia

### **Personal del consultorio:**

- Enfermera: Lic. Virginia Santillan Davila
- Técnica en Enfermería: Isabel Paúcar Raigal
- Técnica en Farmacia: Gloria Huayhualla Chogña
- Técnica en Laboratorio: Lupita Jimenez Gomez
- Nutricionista: Lic. Erika Rosales Balbin

### **Consideraciones importantes para la contratación de personal:**

- ❖ En las entrevistas previas con los candidatos que busquen ser parte del personal del Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe se les preguntará de alguna manera sobre la cuestión de los abusos en cualquiera de sus formas. Por ejemplo, respecto a qué harían ante una persona que les dice que ha sido o está siendo abusada sexualmente; o si recibe mensaje de texto por parte de algún NNAAV. Es necesario tener en cuenta la forma en que el candidato se enfrenta a la cuestión de la protección hacia los NNAAV. Por esto es importante indagar sobre experiencias que les hayan resultado difíciles de manejar en relación con los NNAAV.
- ❖ Se les ha de exigir la presentación de certificados de antecedentes penales y policiales, además de una declaración jurada de no haber cometido o participado en situaciones de violencia y/o abuso.
- ❖ Se les ha de exigir el conocimiento y la aceptación del Código de Conducta y la presente política.

## **6. FORMACIÓN EN PROTECCIÓN Y PROMOCIÓN DE ENTORNOS SEGUROS**

**6.1. Formación inicial.** Siendo la protección de los NNAAV un tema relativamente nuevo para la gran mayoría del personal del Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe, será esencial contar con un módulo de formación inicial sobre la protección de los NNAAV. Esta formación tiene una duración prevista de dos horas. Incluye una parte expositiva, otra de ejemplos prácticos y una autoevaluación. El objetivo es que todos los miembros del personal puedan participar en estas formaciones. El Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe tendrá el registro de todos ellos con las formaciones en las que han participado. Se pretende que cada año se faciliten estos espacios de formación inicial para que se pueda atender a aquellos miembros del personal que por distintas razones justificadas no la hayan hecho y a las nuevas personas que se incorporen al personal del Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe.

- 6.2. Formación continua.** Una vez impartida la formación inicial se irá enriqueciendo la formación del personal, tratando diversos aspectos sobre protección y cuidado desde nuevos puntos de vista y nuevas necesidades surgidas en la sociedad. Esta formación se realizará al menos una vez al año e incluirá algún curso, taller, conversatorio o charla con especialistas, sobre temas de protección a NNAAV, con una duración mínima de 2 horas.

## 7. COMPORTAMIENTOS A FOMENTAR, EVITAR Y LOS NO PERMITIDOS

### 7.1. Comportamientos a adoptar y promover

Se espera que todos los colaboradores fomenten los siguientes comportamientos en el contexto del Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe y en su relación con los NNAAV (para promover un “modelo de conducta”):

A. Promover una vida con sentido:

- Visión realista, positiva y responsable de la vida;
- Hábitos de vida saludables que promueven el bienestar físico y mental.

B. Promover relaciones saludables, integradoras y constructoras de comunidad:

- Adopción de los principios de buena educación (responsabilidad, puntualidad, respeto por las opiniones y bienes de los demás, respeto de las interacciones sociales, etc.);
- Cumplimiento de las leyes, normas y reglas establecidas, así como la promoción de su cumplimiento a través del refuerzo positivo y de la medida disciplinar justa aplicada de forma serena y explicada con claridad.

C. Promover la colaboración y una cultura de armonía:

- Participación e integración de todos, acogiendo y valorando la diferencia;
- Relaciones de cercanía saludables, abiertas y seguras;
- Hábitos de comunicación abiertos y transparentes, y de resolución pacífica de conflictos.

D. Promover una atención especial hacia los NNAAV:

- Respeto a cada NNAAV y a su inviolable dignidad personal, incluyendo el pleno respeto de opiniones, intereses, espacio personal, intimidad, bienes e informaciones personales;
- Promoción de la autonomía y de la capacitación de los NNAAV a través del comportamiento y las acciones de formación;
- Promoción de hábitos de conciencia y de autoprotección para atender y/o dar seguimiento a sus peticiones de consejo y ayuda;
- Cuidado especial a los NNAAV con necesidades especiales (especialmente en situaciones de deficiencia o enfermedad grave; comprensión limitada de la realidad; dificultades o incapacidad para la comunicación, etc.);
- Tener conciencia de que a menudo la persona adulta responsable del cuidado es percibida como “modelo de conducta” por los NNAAV, y por eso, actuar como tal;

- Practicar la cultura, los valores y las medidas de protección y cuidados que propugna la presente política, buscando ayuda en el caso de dudas o necesidad de consejo, recurriendo a los responsables en el caso de sospechas y denuncias y colaborando con todos para su puesta en práctica y defensa.

## 7.2. Comportamientos y actitudes que se han de evitar

Se recomienda a los colaboradores que eviten los siguientes comportamientos en el contexto del Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe y de relación con los NNAAV porque pueden ser inapropiados<sup>2</sup>:

### A. Indicaciones sobre comportamientos generales:

- Uso de lenguaje y conversaciones que puedan ser percibidas como sexualmente ambiguas, agresivas, humillantes, amenazadoras, ofensivas o discriminatorias;
- Gestos y comportamientos que pueden ser percibidos como ambiguos;
- Contacto físico ambiguo y/o innecesario (por ejemplo, abrazos forzados).

### B. Indicaciones sobre comportamientos específicos:

- Estar a solas con un NNAAV (excepto si está previsto/autorizado por el Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe como, por ejemplo, apoyo psicológico o pedagógico, situaciones de acompañamiento pedidas por ellos, preparación programada de actividades, etc.);
- Transportar a solas a un NNAAV (excepto si está previsto/autorizado por el Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe);
- Llevar al domicilio propio o ir a la casa del NNAAV, y muy especialmente sin la presencia de terceros (excepto si está previsto/autorizado por el Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe);
- Dormir en las mismas zonas que los NNAAV (excepto si está previsto/autorizado por el Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe);
- Ponerse en otras situaciones con NNAAV que puedan dar origen a sospechas, comentarios y/o falsas acusaciones (excepto en las situaciones previstas/autorizadas por el Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe).

En todos los casos, aunque la actuación esté autorizada o prevista por el Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe, se tomarán medidas como abrir puertas, utilizar espacios acristalados, estar presentes dos adultos, etc.

Además, se tendrán en cuenta todas las indicaciones recogidas en el Código de Conducta del Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe.

### C. Indicaciones sobre la relación con los NNAAV:

- Encuentros o actividades que generan ambigüedad sobre si el Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe está involucrado o no (por ejemplo, actividades con NNAAV fuera del

---

<sup>2</sup> “Inapropiado” es un concepto que hace referencia al contexto en el que se produce una determinada acción. Una conducta puede ser “inapropiada”, dependiendo de personas y circunstancias. Así, por ejemplo, besar a los propios hijos antes de que se acuesten es una conducta apropiada, mientras que hacerlo en un campamento a los NNAAV que participan puede considerarse, en principio, inapropiada.

Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe, no autorizadas/conocidas por ella, aunque lo pueda parecer a los NNAAV o a sus familiares/responsables legales);

- Vínculos afectivos o profesionales no autorizados con los NNAAV fuera del ámbito institucional del Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe.

### 7.3. Comportamientos no permitidos

Los siguientes comportamientos no están permitidos con los NNAAV por ser “ilegales” o “completamente inapropiados”:

#### A. Indicaciones sobre comportamientos generales:

- Utilizar, promover o permitir el uso de lenguaje en conversaciones de connotación sexual o sexista, agresivas, humillantes, amenazadoras, ofensivas y/o discriminatorias;
- Utilizar, promover o permitir gestos y comportamientos de connotación sexual o sexista, agresivos, humillantes, amenazadores, ofensivos y/o discriminatorios;
- El uso del castigo físico y humillante contra niñas, niños y adolescentes en todo ámbito, lo que comprende “el hogar, la escuela, la comunidad, lugares de trabajo, entre otros relacionados” (Art. 1 de la Ley N° 30403); existiendo en todo momento la responsabilidad de garantizar su interés superior en todas las medidas que les afecten directa o indirectamente (Art. 2 de la Ley N° 30466).
- Tener relaciones preferenciales o gestos que sean ambiguos, exclusivos, dominadores o discriminatorios de los demás;
- Conversaciones y visualización de contenidos inapropiados (por ejemplo, de carácter sexual, violento, ofensivo o discriminatorio), sea en forma presencial o vía Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC); al respecto de esto último, ver **Anexo B**;
- Todo tipo de contacto físico inapropiado (incluyendo, pero no limitándose a toda forma de contacto físico o relación sexual).

La existencia de un comportamiento considerado “inapropiado” o “no permitido” por parte del personal dará origen a un proceso de “incidencia interna” y, dependiendo de la evaluación del caso, la posibilidad de iniciar un proceso disciplinario o aquel proceso establecido en la Ley de acuerdo con las normas peruanas vigentes.

Al respecto, si un niño, niña o adolescente dice explícitamente que sí acepta un beso o caricia de una persona adulta, y además responde físicamente a estas conductas (corresponde el beso y/o las caricias), para la legislación peruana esto resulta ilícito, pues su consentimiento no es admisible legalmente. Nadie se puede amparar que les dijeron que “sí” para tratar de enervar su responsabilidad penal, pues en estos casos, sobre todo en el contexto de su participación en actividades a nivel de colegios, parroquias, congregaciones, casas de retiro y obras apostólicas, siempre constituye violencia sexual.

Por otra parte, la legislación penal vigente del Perú establece que en el caso de personas adultas el consentimiento tampoco es válido así haya sido brindado en forma explícita si hubo amenaza, coacción o fuerza, o la configuración de un contexto que permite a la persona agresora aprovecharse el entorno que disminuye su capacidad para dar un consentimiento voluntario y libre, como puede ocurrir en situaciones donde profesores, monitores, acompañantes, entre otros, son considerados como referentes, líderes o ídolos, lo que puede generar una situación de desventaja para disminuir la capacidad de determinarse ante una proposición o comportamiento sexual.

## 8. ACCIONES DE PREVENCIÓN DE SITUACIONES DE VIOLENCIA Y/O ABUSO

### 8.1. Prevención respecto a las personas. Niveles de prevención

Identificamos distintos niveles de prevención para reducir la incidencia del abuso:

8.1.1. **Prevención primaria.** Es toda intervención con población general (acompañantes, formadores, profesionales, personal administrativo, ejercitantes, etc.) que tiene como fin favorecer modos positivos de estar y de relacionarse. Es la labor de prevención más eficaz puesto que - de tener éxito - reduciría la incidencia de los casos de abuso. Una parte importante de dichas intervenciones consistiría en la implementación de programas diversos que buscan minimizar los factores de riesgo.

Se realizarán actividades anuales del Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe en donde se compartirá la PNNAAV: reuniones de inicio, mitad y fin de año, aniversario del consultorio, el Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, entre otros.

8.1.2. **Prevención secundaria.** En este campo se trabaja con las llamadas “poblaciones de riesgo” de una manera más precisa y específica. Todo NNAAV está en riesgo de sufrir abuso, pero en el caso de menores pertenecientes a colectivos de algunas situaciones específicas, aquel riesgo aumenta. Nos referimos concretamente a adultos mayores que viven solos y no tienen una red familiar; personas que sufren alguna discapacidad física o psíquica, personas migrantes del interior del país que son quechua hablantes y de otras nacionalidades; personas, especialmente NNA, que viven en situación de pobreza o de falta de recursos; NNA que viven en familias desestructuradas; NNA que viven en familias donde ha habido experiencias previas de abuso. Estas poblaciones tienen mayor probabilidad de sufrir abuso. Con esta enumeración se pretende impedir que su situación se agrave con un posible abuso, pero no es adecuado inferir de lo anterior una relación causa-efecto; de ninguna forma significa que el pertenecer a una de estas poblaciones lleve necesariamente a una situación en la que se sufra abuso. Se trata de probabilidades fruto de investigaciones anteriores.

8.1.3. **Prevención terciaria.** Se trabaja cuando ya ha tenido lugar el abuso, tanto con el abusador, para evitar su reincidencia, como con la víctima, para que no vuelva a sufrirlo, proporcionándole pautas de autodefensa, además de una posibilidad de tratamiento y rehabilitación eficaz. Es difícil establecer el límite entre esta labor y el tratamiento en sí mismo, pero, aunque a menudo coincidan, pueden complementarse porque cumplen objetivos distintos y siguen metodologías diferentes.

### 8.2. Prevención respecto al ámbito de aplicación. Actividades y espacios

8.2.1. **Prevención en actividades.** Para poder facilitar, además de seguir las pautas anteriormente indicadas por respecto a nuestra relación y comportamiento con los NNAAV, es también importante el diseño de las actividades a llevar a cabo con esta población, así como el tener en cuenta unos espacios adecuados para el desarrollo de estas. Tener en cuenta todos estos aspectos nos permitirá que todas nuestras actuaciones estén bien definidas y sean transparentes, con lo que se minimizan los riesgos y se aumenta la protección.

8.2.2. **Prevención en espacios.** Es por este motivo por el que en el Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe y en espacios en los que se realicen actividades en las que participen NNAAV junto al personal, se tomarán unas medidas concretas, como el tener puertas con cristal o utilizar espacios abiertos, por ejemplo. Como dichas medidas pueden ser muy variadas dependiendo de las características de la actividad y el lugar en el que se lleven a cabo las mismas, el Consultorio Médico

Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe deberá diseñar para las actividades que se vaya a llevar cabo con los NNAAV un Mapa de Riesgo (ver **Anexo C**) – orientado a propiciar Entornos Seguros – en el que se identifiquen los posibles riesgos que puede conllevar esa actividad y las actuaciones a desarrollar para minimizarlos o evitarlos, además de una medida de evaluación de resultados para asegurarnos del adecuado funcionamiento de la medida adoptada.

## 9. PROCEDIMIENTO DE INTERVENCIÓN ANTE (POSIBLES) SITUACIONES DE VIOLENCIA Y/O ABUSO

### 9.1. Saber detectar y saber interpretar: orientaciones para identificar señales de indicadores

En alguna ocasión podremos reconocer e identificar una serie de señales o indicadores físicos, de comportamiento y psicológicos del NNAAV (ver **Anexo D**) y es este proceso al que vamos a llamar “Detección”.

El personal que está en contacto con los NNAAV, en muchas ocasiones convive una gran parte del tiempo con ellos y esto le sitúa en una posición óptima y privilegiada para la detección temprana de situaciones de riesgo para ellos.

Para hacer una correcta detección de estas posibles situaciones, se debe observar sistemáticamente en diferentes momentos y contextos: las actividades dirigidas; las salidas; sus relaciones con personas adultas e iguales; su aspecto (ropa, golpes y heridas, estado físico general, estado emocional, entre otros); la asistencia; conocimiento de posibles situaciones de riesgo o desamparo cuando no tienen sus necesidades básicas cubiertas; cuando los NNAAV tienen alguna discapacidad que les dificulta la comunicación es fundamental observar su comunicación no verbal y posibles cambios de actitud.

Es básico compartir con los servicios sociales u otras administraciones del territorio aquellas situaciones de fragilidad que se detecten para conocer si se presentan en el contexto familiar y social, a fin de propiciar una detección precoz que, al mismo tiempo, permitirá una intervención preventiva.

La observación de algunos indicadores de abuso no significa que los NNAAV se encuentren en esta situación; hay situaciones familiares que también pueden provocar sintomatología en el NNAAV. El contacto con los padres y madres o tutores también tiene el objetivo de valorar el posicionamiento y la disposición de estos para colaborar con nosotros: la percepción o el grado de conciencia, su implicación con el fin de buscar soluciones al respecto, la motivación o la capacidad para modificar la situación.

Asimismo, para el adecuado registro y sistematización de la información recibida, se deberá completar el Formulario para Documentar Actividades Sospechosas (ver **Anexo J**).

Este instrumento permite consignar los datos del hecho, las acciones inmediatas y la evaluación preliminar del riesgo, asegurando la trazabilidad de la denuncia y la custodia adecuada de la información.

El formulario deberá llenarse de inmediato al detectarse o recibir información sobre un hecho sospechoso y conservarse bajo custodia del Oficial de Protección, conforme a los protocolos internos.

### 9.2. Saber actuar: pasos a seguir desde la sospecha inicial hasta la recepción de la denuncia

En el momento en que tenemos una sospecha al haber detectado ciertas señales o indicadores, o cuando nos ha llegado una revelación que hay que confirmar, hay distintas actuaciones que se pueden llevar a cabo.

Si es **una sospecha** lo que tenemos, habría que compartirla, exclusivamente, con el Oficial de Protección, aportando los indicadores detectados, para que se establezcan los pasos a seguir (desde una observación más precisa, hasta la apertura de una investigación por parte de alguien capacitado para saber qué hacer y cómo investigar).

Si lo que nos llega es **una revelación indirecta**, el proceso es como en el apartado anterior, pues se trata de una sospecha de un tercero. Si este tercero refiere haber sido testigo de una situación de abuso, se comunicará al Oficial de Protección para que éste decida junto con el(la) director(a) quién se entrevistará con la presunta víctima para confirmar la información recibida y en qué condiciones (comunicarlo al adulto responsable o familiar, por ejemplo).

Si es directamente la presunta víctima quien nos hace una revelación (**revelación directa**), tenemos que mantener la calma y dejar nuestros temores a un lado, centrándonos en ÚNICAMENTE ESCUCHAR y acoger lo que la presunta víctima relata, creyendo sus palabras e intentando retener mentalmente al máximo cada palabra que nos refiere con la mayor literalidad posible. Al respecto, conviene tener en cuenta las orientaciones señaladas en el **Anexo E**. Luego de escuchar a la presunta víctima, el trabajador o voluntario acudirá directamente al Oficial de Protección a fin de que se puedan tomar las acciones correspondientes.

El derecho a ser escuchado exige la obligación de tomar en cuenta lo que un menor o adulto vulnerable considera para sí en el marco de la implementación de la política PNNAAV. De esta manera, cada medida que se le aplique debe ser informada a la víctima en primer lugar, y consultar si tiene algún requerimiento al respecto. Por ejemplo, si sufre cualquier situación de violencia y va a comunicarse a sus familiares, debe preguntársele si desea que se informe a su padre, madre o algún otro responsable de su núcleo familiar y/o equivalente. No se debe proceder sin tomar en consideración su expectativa y necesidad, a menos que no se encuentre en condiciones de brindar su opinión.

Durante la implementación de la política se debe precisar que toda víctima, sea niña, niño o adolescente o pertenezca a algún otro grupo en situación de vulnerabilidad, tiene el derecho de realizar denuncias directamente ante las instancias establecidas para dicho efecto, sin perjuicio de que puedan o no recurrir a las personas o responsables determinados en el diseño de esta política.

#### **Recomendaciones para proceder ante la noticia de una situación de abuso:**

- ❖ Sea cual sea el medio por el cual el personal del medio por el que el Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe pueda tener noticia de un posible abuso (que pueda ser por cualquiera de las vías anteriormente indicadas o desde la familia de la presunta víctima o hasta la prensa), es necesario que aquel que recibe la denuncia o es testigo de algún posible caso de abuso o violencia traslade la información al Oficial de Protección a fin de que se puedan tomar las acciones debidas.

#### **9.3. Analizar la posible situación de abuso y determinar el tipo de incidencia**

En el caso de la manifestación de una sospecha o revelación, el Oficial de Protección realiza una “evaluación preliminar” a partir de los datos que se han recibido. El Oficial de Protección también podrá realizar investigación y/o averiguaciones por su cuenta para determinar si estamos ante un caso de abuso y/o violencia.

Puede haber sospechas o denuncias de las que se considere, ya en esta etapa de análisis preliminar, que no corresponden con la realidad, cerrándose así el proceso con un informe debidamente sustentado, emitido por el Oficial de Protección.

En caso de que se considere necesario o prudente investigar y actuar más minuciosamente, el Oficial de Protección seguirá los siguientes pasos, previa comunicación al Delegado Provincial para la Promoción de Ambientes Sanos y Seguros (o quién haga sus veces):

1. Si se trata de una situación en la que pueda existir un hecho de violencia que tenga indicios de delito, es obligatorio comunicarlo a las autoridades competentes (fiscalía, policía, etc.), con efecto inmediato o al término de la distancia (de ser el caso). En ningún caso esta comunicación puede realizarse recién a la finalización de la investigación interna, ya que ello podría generar consecuencias legales a los directivos o responsables correspondientes. Las autoridades darán inicio al proceso penal (paralelo al proceso interno administrativo).

Tan pronto como se reciba una denuncia o queja por violencia, y se tenga la información suficiente para determinar si hay suficientes indicios de que ha ocurrido una violencia física, psicológica y/o sexual, debe comunicarse inmediatamente el hecho a la Policía Nacional o Fiscalía, debiendo evitarse que este deber legal se haga recién al final de la investigación administrativa o dentro de las 24 horas.

El deber de toda persona o institución que tome conocimiento de un hecho delictivo (los hechos de violencia constituyen delito) es comunicarlo rápidamente a la autoridad competente, pues además se trata de garantizar el derecho de acceso a la justicia de las víctimas. No hacerlo genera también responsabilidades por omisión de denuncia u obstrucción de la justicia, y a nivel institucional la responsabilidad como tercero civil responsable.

2. La cuestión siguiente es determinar si la presunta víctima permanece en situación de peligro. Si es que sí, entonces el Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe debe evaluar si está en capacidad de tratar la situación.
  - a. En caso de que el Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe no sea capaz de tratar la situación en un primer nivel, debe, entonces, notificar a las instituciones de segundo nivel (policía, fiscalía, servicios sociales, establecimientos públicos de salud de los diferentes sectores del Estado y niveles de gobierno). En este caso, el Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe intentará estar disponible para acompañar el proceso y colaborar en lo que sea necesario o le sea requerido.
  - b. Si el Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe asume el tratamiento de la situación de peligro, ha de establecerse un plan de acción (por ejemplo, contactar a la familia, conocer mejor la situación). Debe mantenerse abierta la posibilidad de recurrir a entidades del nivel superior, en el caso de que la situación así lo requiera.

A continuación, detallamos los principales lineamientos del plan interno de acción:

- i. El Oficial de Protección deberá verificar la gravedad del hecho, la condición de discapacidad de la víctima y la posibilidad de una nueva agresión. En caso haya indicios de la comisión de un delito, aplicará lo establecido en el numeral 9.3.1.

- ii. De considerarse pertinente, el Oficial de Protección podrá comunicarse con los familiares de la presunta víctima para conocer el entorno familiar.
  - iii. Adicionalmente, el Oficial de Protección podrá recomendar y facilitar que la persona afectada reciba tratamiento psicológico para la recuperación emocional (por ejemplo; en los Centros de Emergencia Mujer, Defensorías Municipales de Niños y Adolescentes – DEMUNAS, y otros servicios públicos especializados). De acuerdo con el informe que emitan los profesionales a cargo del tratamiento psicológico, el Oficial de Protección evaluará la pertinencia de comunicar los hechos a las instituciones que correspondan (por ejemplo, si hubiese indicios de un delito, se deberá comunicar inmediatamente a la Policía Nacional del Perú).
3. A la vez que se ha de alejar la situación de peligro, surge la cuestión de si el Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe puede hacer algo más por la presunta víctima, siempre de acuerdo con la familia o con los tutores legales o el propio interesado, en caso de ser un adulto no dependiente. Deben ser activados todos los medios necesarios.
4. La cuestión siguiente es determinar si se encuentra involucrado o no algún colaborador del Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe.

En el caso de que los involucrados en la situación de abuso no sean colaboradores del Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe, se determinará si el Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe realizará alguna acción de prevención para disminuir o eliminar el riesgo de que nuevas situaciones semejantes puedan ocurrir o causar daño (por ejemplo, la formación de las víctimas para la autoprotección, formación parental para las familias y otros responsables de los NNAAV, etc.). El proceso terminará con un informe de **incidencia externa** a cargo del Oficial de Protección.

En el caso de que se trate de una **incidencia interna**, lo que significa la existencia de abusos dentro del Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe por parte de algún miembro del personal o algún otro colaborador en funciones para el Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe, independientemente de si la situación de abuso se produjo dentro o fuera de sus instalaciones, se dará lugar a la gestión del caso.

#### 9.4. Gestionar la incidencia interna

1. Si la persona denunciada es **miembro del personal** del Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe, el Oficial de Protección seguirá el procedimiento investigativo correspondiente (ver Reglamento Interno de Trabajo (RIT)—si se tuviere--) a fin de determinar el grado de responsabilidad y el proceso disciplinario correspondiente si estamos ante una falta. Siendo posible que el trabajador sea sancionado con el despido en caso de incurrir en falta grave establecida en la Ley o en el RIT. En estos casos se contactará a un abogado especialista en la materia.  
Cabe agregar que en el caso de que estemos ante una denuncia de acoso u hostigamiento sexual, el Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe seguirá el procedimiento establecido en la Política de Prevención y Sanción del Hostigamiento Sexual en el Trabajo (ver PPSHS), conforme a

las disposiciones de la Ley N° 27942, Ley de Prevención y Sanción del Hostigamiento Sexual y su Reglamento.

2. Si la persona denunciada es un **voluntario** del Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe se ha de tomar la decisión sobre la terminación del convenio de voluntariado, después de la emisión del resultado del informe final del Oficial de Protección.
3. Si la persona denunciada es un **proveedor**, el Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe se pondrá en contacto con dicha persona o con entidad prestadora de los bienes o servicios (en el caso de que sea una persona externa empleada en el Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe por dicha entidad). Se deben tener en cuenta los resultados del proceso de investigación seguido por el Oficial de Protección y la gravedad del incidente.

El Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe evaluará si es posible rescindir el contrato con el proveedor. Para estos efectos se contactará a un abogado especialista en la materia.

4. Si la persona denunciada es un **religioso**, la persona responsable de la protección de los NNAAV de su jurisdicción debe recibir comunicación sobre el hecho para que junto con sus autoridades estudien la pertinencia de iniciar un proceso canónico.
5. Surge, también, la cuestión de si se ha de poner en práctica alguna medida disciplinaria o institucional ligada al incidente en el caso de que la persona denunciada sea **otro NNAAV** (siguiéndose aquí, también, la legislación pertinente aplicable a la situación, en caso de que exista); acciones de comunicación interna y/o externa; etc. Una de las medidas de comunicación interna debe ser la de comunicar el hecho al director de la obra que tiene como población objetivo al NNAAV denunciado.
6. Antes de cerrar el proceso es pertinente preguntarse si es necesario o aconsejable la puesta en práctica de nuevas medidas de protección, capaces de prevenir incidentes semejantes a la incidencia tratada.
7. Finalmente, en caso de que resulte infundada la denuncia, se le avisa al denunciado y se cierra el proceso, previo registro de lo sucedido en el libro de denuncias y una comunicación al Delegado Provincial acerca de los hechos. Asimismo, se anima al denunciante a seguir velando por la protección de los NNAAV. Luego, si el denunciante desea apelar, podrá hacerlo. Para esto, el Oficial de Protección solicitará opinión al Comité de Protección y, con ello, podrá ratificar o no su decisión previa.

#### **Actuación con la persona denunciada:**

- ❖ Si se trata de un laico o una laica, el Oficial de Protección y el Líder Regional del Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe lo entrevistan conjuntamente para comunicarle la información recibida en el que se verifique la denuncia realizada por la presunta víctima o tercero. El Oficial de Protección le informará por correo electrónico que tiene derecho a ser acompañado a la entrevista por alguien de su confianza que sea parte del Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe.
- ❖ Si se trata de una religiosa o un religioso, el Oficial de Protección notifica a la persona responsable de la protección de los NNAAV a nivel de su jurisdicción eclesial. Éste último le comunicará al denunciado que será entrevistado por el Oficial de Protección del Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe y por

el Líder Regional para comunicarle la información recibida. A su vez, el Provincial le informará por correo que tiene derecho a ser acompañado a la entrevista por alguien de su confianza.

#### 9.5. Otros elementos para tener en cuenta en el tratamiento de los incidentes:

1. A lo largo del proceso debe cuidarse, en primer lugar, la seguridad y el bienestar de los implicados, especialmente de la presunta víctima. Si se viera necesario, se puede asociar al proceso a una “persona de confianza” del Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe que sea próxima a la víctima y/o a su familia. También hay que prestar mucha atención a posibles tentaciones de agresividad y “venganza” por parte del denunciado o denunciada.
2. Aun cuando se trate de una incidencia interna cuyo sospechoso es un personal del Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe, se debe optar por una medida preventiva como el “alejamiento” hasta que los hechos estén enteramente esclarecidos.
3. No se debe olvidar, mientras tanto, que la persona denunciada es inocente hasta que se pruebe lo contrario, y así debe ser tratada. Esta es una de las garantías del debido proceso.
4. Puede, también, suceder que la persona denunciada sea el propio Oficial de Protección, el Líder Regional o una persona de la alta dirección. En este caso debe siempre recurrir a una autoridad superior y al responsable de la protección de los NNAAV a nivel provincial. En el **anexo H** se tiene el organigrama del Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe que da cuenta de la estructura organizacional y los niveles jerárquicos.
5. Otro principio a mantener durante todo el proceso es el de confidencialidad. En el **anexo F**, que da cuenta de las normas respecto a la protección de datos, se pueden ver las medidas que se tienen que llevar a cabo respecto al manejo de esta información de alta sensibilidad.
6. Sin embargo, también es necesario dar algunas explicaciones simples al personal del Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe para evitar rumores y acusaciones. Se ha de hablar poco de los datos objetivos y sin tomar partido o sacar conclusiones, manifestando, sencillamente, que la cuestión está siendo investigada. En caso de que sea necesario el contacto con la prensa, entonces no deberá decirse nada sin coordinación previa con el equipo de Comunicación del Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe.
7. Como se ha dicho anteriormente, el cierre del proceso deberá incluir siempre la cuestión de los aprendizajes obtenidos. Se ha de preguntar si hay mejoras que han de ponerse en práctica en la institución, como nuevas reglas o procedimientos.
8. En caso de que se concluya que la persona sospechosa era inocente, deben darse los pasos necesarios para reparar las posibles consecuencias negativas que ésta haya podido sufrir.
9. Deberán mantenerse visibles los canales de denuncia de situaciones de abuso, tanto a nivel digital (página web, redes sociales, por ejemplo) así como en las oficinas físicas del Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe (en la recepción, en salas de atención, entre otros espacios claves).

10. Será fundamental que durante la implementación de la política se garantice que el canal de denuncia sea accesible y posible de utilizar por los menores o adultos en vulnerabilidad que no tengan acceso a internet o equipos electrónicos. También, que el contenido de la política sea de comprensible lectura para los NNAAV. Asimismo, será necesario que los mapas de riesgos consideren los modos en que los NNAAV entienden y pueden reaccionar frente a situaciones de violencia para alertarlas o denunciarlas.

#### 9.6. Plazos

La prioridad que se dé a la investigación de hechos y a la resolución de las situaciones también es una expresión del compromiso del Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe y de la Congregación de Jesús, con la protección y cuidado de los NNAAV. Los plazos indicados son los siguientes:

- En el caso de que haya la posibilidad de un delito y/o la víctima esté en una situación de peligro, la incidencia debe ser tratada en un plazo máximo de 24 horas, y si es posible en el mismo día.
- Todas las demás incidencias deben ser tratadas en un plazo máximo de tres días hábiles.
- Se debe actuar con diligencia y celeridad, evitando el “arrastre” (dilación indebida).
- En el caso de que se haya iniciado un proceso en el ámbito jurídico hacia un miembro del Consultorio Médico Parroquial Nuestra Señora de Guadalupe, se han de seguir con rigor los plazos previstos en la ley.

## 10. POLÍTICAS ASOCIADAS

- Código de conducta.
- Reglamento Interno de Trabajo (RIT).

## 11. ANEXOS

- **Anexo A:** Buenas prácticas para el Buen Trato.
- **Anexo B:** Uso de imágenes y TICs.
- **Anexo C:** Metodología para elaborar mapas de riesgo.
- **Anexo D:** Indicadores para ayudar a detectar posibles situaciones de abuso a menores.
- **Anexo E:** Orientaciones para tener en cuenta en las entrevistas con los NNAAV.
- **Anexo F:** Aspectos para tener en cuenta en relación con la protección de datos.
- **Anexo G:** Compromiso de conocimiento y adhesión a la Política PNNAAV.
- **Anexo H:** Estructura organizacional.
- **Anexo I:** Normativa de referencia.
- **Anexo J:** Formulario para documentar actividades sospechosas.



En el Consultorio Nuestra Sra. de Guadalupe  
CJ - Jicamarca apostamos por entornos  
seguros para todos; especialmente para los  
MAV. Para mayor orientación, dudas y/o  
consultas, escríbenos a:

**[proteccionconsultorionsg@gmail.com](mailto:proteccionconsultorionsg@gmail.com)**