



Sistema de Gestión de Expedientes - SIGE MIN
Ministerio del Interior

[illegible]

- | | | | |
|-------------------------|---------------------------------|------------------------------|--------------------------------------|
| 1 Trámite | 12 Opinión | 22 Anexar al legajo personal | 33Sugerencia |
| 2 Atención | 13 Preparar respuesta | 23 Archivar | 34Disponer asistencia de responsable |
| 3 Conocimiento y fines | 14 Proyectar/Generar resolución | 24 Otros | 35Acción Inmediata |
| 4 Tomar nota y devolver | 15 Revisión | 26 Designar personal | 36Seguimiento |
| 5 Según solicitado | 16 Visación | 27 Copia Informativa | 37Coordinar acciones |
| 6 Por Corresponderle | 17 Aprobación | 28 Ayuda memoria | 38Documento de consulta |
| 7 Cumplimiento | 18 Transcripción | 29 Explotar información | 39Investigación |
| 8 Informe | 19 Reservar/Mantener pendiente | 30 Reformular | 40Conocimiento al recurrente |
| 10Agregar antecedentes | 20 Notificar al interesado | 31 Evaluar | 41Estudio y opinión |
| 11 Se devuelve | 21 Devolver al interesado | 32 Investigar/Verificar | 42Acuse recibo |



INSTITUTO NACIONAL DEL PERÚ
DIRECCIÓN DE SANIDAD POLICIAL

MUY URGENTE

MEMORÁNDUM MÚLTIPLE N° 163-2020-DIRSAPOL/DIR.

Miraflores, 20 de julio de 2020.

SEÑOR : SEGÚN DISTRIBUCIÓN

REF. : Resolución de la Comandancia General N° 235-2020-CGPNP/SCG-DIRSAPOL de 17JUL20.

Esta Dirección de Sanidad Policial, ha recepcionado la Resolución indicada en la referencia, que resuelve aprobar la ***"Directiva que dicta Normas y Procedimientos para la Prevención, Detección e Intervención Especializada en Salud Mental para el Personal Policial en Situación de Actividad comprometidos en Violencia contra las Mujeres y los integrantes del Grupo Familiar, la misma que forma parte integrante de la presente Resolución"***, encargando a la Dirección de Sanidad Policial su debido cumplimiento; en consecuencia, **DISPONE**:

1. Que, los señores Directores y Jefes de IPRESS PNP a nivel nacional, así como los jefes de los Órganos y Subunidades Orgánicas de la DIRSAPOL, den estricto cumplimiento y supervisen el cumplimiento de lo dispuesto en dicha Directiva, aprobada por el señor General de Policía Comandante General de la PNP, debiendo tomar conocimiento de la misma, realizar las acciones y adoptar las medidas pertinentes, replicando e instruyendo al personal policial bajo su mando para su estricto cumplimiento; para tal fin, se adjunta en archivo digital.
2. Encargar al señor General SPNP Samuel Fernando YÉPEZ RONDÓN - Sub Director de Sanidad Policial, el monitoreo de su difusión, instrucción y cumplimiento, por parte de todas las IPRESS PNP.

PARA SU ESTRICTO CUMPLIMIENTO, BAJO RESPONSABILIDAD.

DISTRIBUCIÓN:

| | |
|---------------------------|---------|
| SUB DIRSAPOL | : 01 |
| CH PNP LNS, H ABL y HG SJ | : 03 |
| CLÍNICA ODONTOLÓGICA | : 01 |
| REDES LIMA | : 05 |
| MACRO REGSAPOL | : 15 |
| UA UE 020: DIRSAPOL | : 01 |
| OFAD - DIRSAPOL | : 01 |
| ARCHIVO | : 01/28 |

JAMC/LEGR.




OA-171252
Julio Alejandro MERCADO CASTILLO
GENERAL PNP
DIRECTOR DE SANIDAD POLICIAL



OA - 171252
Julio Alejandro MERCADO CASTILLO
GENERAL PNP
DIRECTOR DE SANIDAD POLICIAL



APROBANDO DIRECTIVA QUE DICTA NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN E INTERVENCIÓN ESPECIALIZADA EN SALUD MENTAL PARA EL PERSONAL POLICIAL EN SITUACIÓN DE ACTIVIDAD COMPROMETIDOS EN VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES Y LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR.

OA - 211193
Orlando VELASCO MUJICA
TENIENTE GENERAL PNP
SUB COMANDANTE GENERAL DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERU

Resolución de la Comandancia General de la Policía Nacional

Nº 235-2020-CGPNP/SCG-DIRSAPOL.

Lima, 17 JUL 2020.



VISTO, el Informe Nº 001-2019-COMGEN PNP-CT del 23 de octubre de 2019, formulada por la Comisión de Trabajo para identificar, diagnosticar y determinar un tratamiento efectivo para la recuperación de la salud mental de los efectivos policiales, hombres y mujeres que participan en hechos de violencia, como víctimas o agresores, proponiendo la aprobación de la Directiva que dicta Normas y Procedimientos para la Prevención, Detección e Intervención Especializada en Salud Mental para el Personal Policial en Situación de Actividad comprometidos en Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar.

CONSIDERANDO:

Que, el Decreto Legislativo Nº 1175 - Ley del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú, en concordancia con el artículo 31º del Decreto Supremo Nº 026-2017-IN del 13 de octubre de 2017, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo Nº 1267, Ley de la Policía Nacional del Perú, señala que la Dirección de Sanidad Policial, es el órgano de apoyo en salud policial, tiene por objeto regular el régimen de salud del personal de la Policía Nacional del Perú y familiares derechohabientes. Asimismo, la mencionada Ley norma la organización, competencias, funciones, financiamiento, niveles de coordinación y relación organizacional con las diferentes unidades orgánicas de la Policía Nacional del Perú y entidades de salud del sector público, privado mixtas; cuya finalidad es promover el desarrollo del personal policial, a través de la prevención, promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, con pleno respeto de los derechos fundamentales de la persona;

Que, de acuerdo al literal b. del artículo 6º de la Ley acotada, indica que dentro de las funciones del órgano de gestión del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú, se encuentra la de proponer directivas para el buen desarrollo de las acciones en favor de la salud del personal policial;

Que, con Resolución de la Comandancia General de la Policía Nacional del Perú Nº 377-2019-COMGEN/SUB-COMGEN-PNP del 1 de julio de





2019, modificada por la Resolución de la Comandancia General de la Policía Nacional del Perú N° 496-2019-CG PNP/SUB COMGEN del 9 de agosto de 2019, se conformó la Comisión de Trabajo encargada de identificar, diagnosticar y determinar un tratamiento efectivo para la recuperación de la salud mental de los efectivos policiales, hombres y mujeres que participan en hechos de violencia, como víctimas o agresores; así como establecer estrategias a emplear o procedimientos para la detección e identificación de casos, la valoración de las características de la violencia, del riesgo para la vida e integridad física, la evaluación clínica (física y mental) y psicosocial de los integrantes de la Policía Nacional del Perú;

Que, con Hoja de Estudio y Opinión N° 76-2019-SCGPNP/SEC-EQUASESP del 12 de noviembre de 2019, el Equipo de Asesoramiento Especial de la Sub Comandancia General de la Policía Nacional del Perú, opinó que resultaba viable el proyecto de Directiva que regula y establece Normas y Procedimientos para la Prevención, Detección e Intervención Especializada en Salud Mental para el Personal Policial en Situación de Actividad comprometidos en Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar;

Que, con Informe N° 67-2019-DIRSAPOL.PNP.CHPNP.LNS.DIVADT.DEPSI del 7 de diciembre de 2019, formulado por la Coronel de Servicios de la Policía Nacional del Perú Jefe del Departamento de Psicología del Complejo Hospitalario de la Policía Nacional del Perú "Luis N. Sáenz", señala que la problemática del personal policial involucrado en actos de violencia contra la mujer y el grupo familiar ha dejado de ser invisibilizado en los últimos años para convertirse en una preocupación y de significativo interés por parte del Comando Institucional, por cuanto va en progresivo incremento, siendo el feminicidio su forma más extrema que viene afectando a la sociedad, llegando a CIENTO CINCUENTA SIETE (157) casos de mujeres víctimas mortales causadas por su pareja o ex pareja, de la cual nuestra institución no es ajena a este flagelo toda vez que se han reportado hasta 4 casos que incide directamente en el bienestar emocional de nuestra organización. Existe un vacío respecto a la regulación de normas y procedimientos para prevenir, detectar, intervenir en forma especializada a nivel de salud mental al personal policial en actividad comprometido en actos de violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar, sea como víctima o agresor, razón por la cual la Comisión de Trabajo orientó su labor hacia la necesidad de incorporar programas de tratamiento especializado que permita abordar oportunamente a aquellos efectivos policiales inmersos en esta problemática, teniendo como premisa "no hay salud sin salud mental". En los aspectos de fondos del proyecto de directiva referido destaca entre otros procedimientos: la intervención o tratamiento especializado en salud mental a cargo de la Dirección de Sanidad Policial (Departamento de Psicología del Complejo Hospitalario de la Policía Nacional del Perú y Hospitales Regionales de Chiclayo y Arequipa) dirigido al Personal Policial en Situación de Actividad comprometido en actos de violencia contra la mujer y el grupo familiar, orientado a restablecer la salud emocional y bienestar de los mismos en beneficio personal, familiar e institucional, siendo su alcance a todos los órganos y unidades orgánicas de la Policía Nacional del Perú;





OA - 171252
Julio Alejandro MERCADO CASTILLO
GENERAL PNP
DIRECTOR DE SANIDAD POLICIAL



OA - 211193
Orlando VELASCO MUJICA
TIENTE GENERAL PNP
SUB COMANDANTE GENERAL DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERU

Resolución de la Comandancia General de la Policía Nacional

Lo dictaminado por la Dirección de Asesoría Jurídica de la Policía Nacional del Perú, mediante Informe Legal N° 104-A-2020-SECEJE-DIRASJUR-DIVDJPN/DEPFCJEPN del 25 de mayo de 2020;

Lo propuesto por el General de la Policía Nacional del Perú, Director de Sanidad Policial; y,

Lo opinado por el Teniente General de la Policía Nacional del Perú, Sub Comandante General de la Policía Nacional del Perú.

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar la Directiva que dicta Normas y Procedimientos para la Prevención, Detección e Intervención Especializada en Salud Mental para el Personal Policial en Situación de Actividad comprometidos en Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar, la misma que forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2°.- Encárguese a la Dirección de Sanidad Policial su debido cumplimiento.

Artículo 3°.- Publicar la presente resolución y la directiva aprobada en la página web institucional y en la página web "Águila 6" de la Dirección de Recursos Humanos de la Policía Nacional del Perú.

Regístrese, comuníquese y archívese.

LIMA 17 JUL 2020
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

OA-00195675
Héctor Heráclides LOAYZA ARRIETA
GENERAL DE POLICIA
COMANDANTE GENERAL
DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERU



OS-00366600
H. BENÍGNO VILFARO SOTO
CAP. S. PNP
JEFE (E) DE LA OFICINA DE RESOLUCIONES
DE LA UTD - SECEJE PNP



DIRECTIVA N° 007 2020-CGPNP/SUBCOMGEN-DIRSAPOL-B
RCG.235-2020-CGPNP/SCG-DIRSAPOL. 17 JUL 2020.

NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN E INTERVENCIÓN ESPECIALIZADA EN SALUD MENTAL PARA EL PERSONAL POLICIAL EN SITUACIÓN DE ACTIVIDAD COMPROMETIDOS EN VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES Y LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR

I. OBJETO

Regular y establecer normas y procedimientos para la prevención, detección, intervención especializada y seguimiento del personal en actividad de la Policía Nacional del Perú comprometidos en violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar como víctima o presunto agresor.

II. FINALIDAD

- 2.1 Establecer procedimientos técnicos especializados para la prevención, intervención y tratamiento de los efectivos policiales en situación de actividad comprometidos en violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar como víctima o presunto agresor.
- 2.2 Restablecer la salud mental del efectivo policial en beneficio personal, familiar e institucional.

III. ALCANCE

Las normas y disposiciones contenidas en la presente Directiva alcanzan a todo el personal de la Policía Nacional del Perú en situación de actividad.

IV. RESPONSABILIDADES

- 4.1 La Sub Comandancia General de la Policía Nacional del Perú es el responsable de evaluar la ejecución y resultado de la presente Directiva.
- 4.2 La Inspectoría General de la Policía Nacional del Perú, es responsable de controlar y supervisar el cumplimiento de la presente Directiva.
- 4.3 La Dirección de Sanidad Policial es el órgano responsable de ejecutar la presente Directiva.

V. BASE LEGAL

- 5.1 Constitución Política del Perú -1993.
- 5.2 Ley N° 26842, Ley General de la Salud.
- 5.3 Ley N° 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.



- 5.4 Ley N° 30947, Ley de Salud Mental.
- 5.5 Ley N° 30714, Ley de Régimen Disciplinario de la Policía Nacional del Perú.
- 5.6 Decreto Legislativo N° 1149 Ley de la Carrera y Situación del Personal de la PNP y su Reglamento Decreto Supremo N° 016-2013-IN y sus modificatorias.
- 5.7 Decreto Legislativo N° 1174 Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la PNP-SALUDPOL y su Reglamento Decreto Supremo N° 002-2015-IN y sus modificatorias.
- 5.8 Decreto Legislativo N° 1175, Ley del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú, su Reglamento Decreto Supremo N° 003-2015-IN, y sus modificatorias.
- 5.9 Decreto Legislativo N° 1267, Ley de la Policía Nacional del Perú, su Reglamento Decreto Supremo N° 026-2017 IN, y sus modificatorias.
- 5.10 Decreto Supremo N° 009-2016-DE, Reglamento General para determinar la Aptitud Psicosomática para la permanencia en situación de Actividad del personal de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú.
- 5.11 Decreto Supremo N° 009-2016-MIMP, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.
- 5.12 Directiva N° 18-26-2010-DIRGEN/DIRSAL-B, RD N° 507-2010-DIRGEN/EMG, del 31MAY10. Ficha de Evaluación Médica Anual-FEMA.
- 5.13 Directiva N° 18-10-2017-DIRGEN/SUB-DGPNP-DIRSAN-B, RD N° 281-2017-DIRGEN/DIRSAN-PNP del 20MAY17, sobre Referencia y Contrarreferencia de la Red de Servicios de Salud.
- 5.14 Directiva N°18-10-2018-DIRGEN-PNP/DIRSAPOL-B, RD N°200-2018-DIRGEN / IG-PNP del 02JUN18, sobre Estrategias Preventivas de la Salud Emocional.
- 5.15 Directiva N° 11-16-2019-COMGEN-PNP/SECEJE-DIRPLAIN.DIVMDI-B, RCG-N° 363-2019-COMGEN/EMG-PNP del 25JUN19, sobre Lineamientos aplicables para la formulación, aprobación, modificación y/o actualización de directivas de la Policía Nacional del Perú.



VI. DISPOSICIONES GENERALES

La DIRSAPOL a través de los procesos de evaluación médica y estrategias preventivas de salud emocional, aplicados al personal policial en actividad; identifica los factores de riesgo que influyen en los conflictos familiares que derivan en comportamientos disruptivos que generan violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.

El proceso de intervención en salud mental del personal policial en situación de actividad comprometidos en violencia contra las mujeres y los integrantes del



grupo familiar, se realiza en cumplimiento a lo establecido en la presente Directiva, que comprende las siguientes etapas

6.1 Prevención, detección e identificación

- 6.1.1 La prevención se realiza mediante actividades psicoeducativas, campañas de sensibilización y otros eventos académicos en salud mental.
- 6.1.2 La detección de las víctimas y potenciales agresores de violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar se realiza mediante la Ficha de Evaluación Médica Anual (FEMA), la evaluación psicológica integral de salud emocional, las estrategias preventivas "Reestructurando Emociones – REMO" y "Tutores Policiales ALFA"
- 6.1.3 La identificación de los efectivos policiales comprometidos en violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, son reportados a la DIRSAPOL, por la Inspectoría General, Órganos y Unidades Orgánicas Policiales.
- 6.1.4 La Inspectoría General, Órganos y Unidades Orgánicas de la Policía Nacional del Perú, al identificar a los efectivos policiales comprometidos en violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar, solicita a la DIRSAPOL, su evaluación psicológica, con el informe respectivo.
- 6.1.5 La DIRSAPOL, brinda especial atención para determinar fecha y hora de la evaluación del efectivo policial y comunica a la unidad policial requirente la programación de la misma para su notificación, mediante el documento correspondiente.

6.2 Intervención Especializada

La DIRSAPOL desarrolla el proceso especializado de intervención en las siguientes Instituciones Prestadoras de Servicios (IPRESS):

- Nivel I : Postas Medicas y Policlínicos
- Nivel II : Hospital Policial Augusto B. Leguía (HP ABL), Hospital Policial Geriátrico San José (HPG SJ), Hospitales Regionales de Arequipa y Chiclayo.
- Nivel III : Complejo Hospitalario PNP Luis N. Sáenz (CH PNP LNS).

- 6.2.1 La intervención del efectivo policial comprometido en violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, culmina con el resultado favorable o desfavorable, formulando la documentación respectiva dirigida a los órganos y unidades orgánicas correspondientes.





6.3. Seguimiento y Monitoreo de la intervención

Del seguimiento y monitoreo de los efectivos que participaron en el Programa de Intervención Especializado se confirma el resultado favorable o desfavorable formulando la documentación respectiva dirigida a los órganos y unidades orgánicas correspondientes.

- 6.4 Las acciones realizadas y documentos formulados o solicitados por los órganos y unidades orgánicas de la Policía Nacional del Perú, comprometidos en la presente Directiva son de carácter CONFIDENCIAL.

VII. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

A efectos de cumplir las disposiciones del numeral VI de la presente directiva, los órganos y unidades orgánicas de la Policía Nacional del Perú, deben realizar lo siguiente:

7.1 Dirección de Sanidad Policial (DIRSAPOL)

- 7.1.1 Selecciona y designa a los profesionales psicólogos y psiquiatras que conforman los equipos multidisciplinarios encargados de **planificar, organizar e implementar un Programa de Intervención Especializado**, dirigido al efectivo policial en situación de actividad, comprometidos en violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar como víctima o presunto agresor.
- 7.1.2 El personal de psicólogos, a través de la FEMA y de las Estrategias Preventivas de Salud Emocional PNP, identifica los factores de riesgo, mediante los diversos instrumentos y técnicas psicológicas aplicadas al efectivo policial en situación de actividad
- 7.1.3 Las estrategias de prevención se realizan mediante actividades psicoeducativas, campañas de sensibilización y otros eventos académicos en salud mental, a través de las IPRESS policiales del primer nivel que cuenten con profesionales psicólogos.
- 7.1.4 La **detección** de las víctimas y potenciales agresores de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, se realiza mediante la **FEMA**, donde el profesional psicólogo de las IPRESS (I y II) a nivel nacional, remite un **informe** psicológico confidencial, al Departamento de Psicología del CH PNP LNS del efectivo policial que presenta rasgos acentuados de personalidad,





factores de riesgo o de vulnerabilidad que conlleva a conductas de violencia en el entorno familiar.

- 7.1.5 La **relación nominal** de los efectivos policiales es observado por el profesional psicólogo en la **FEMA** de las IPRESS a nivel nacional, se remite a la Unidad de Reconocimiento Médico en Lima, la misma que informa a la DIRSAPOL y en coordinación con la **DIRREHUM** designan la correspondiente IPRESS (CHPNP LNS, Hospital Regional PNP Arequipa y Chiclayo), para su inclusión en el Programa de Intervención Especializado.
- 7.1.6 Mediante el proceso de evaluación psicológica integral de salud emocional desarrollada en los efectivos policiales en situación de actividad a nivel nacional, así como, a través de las estrategias preventivas "Reestructurando Emociones -REMO" y "Tutores Policiales ALFA" desarrolladas en Unidades Policiales con alta incidencia de problemas disciplinarios y estrés psicosocial, se realiza también la detección de víctimas y potenciales agresores de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, formulando una Ficha Psicológica derivando a las IPRESS I y II para su evaluación psicológica y formule el informe respectivo, que es remitido al Departamento de Psicología del CH PNP LNS.
- 7.1.7 La **relación nominal** de los efectivos policiales detectados en la evaluación psicológica integral de salud emocional, estrategias preventivas "Reestructurando Emociones -REMO" y "Tutores Policiales ALFA" por los profesionales psicólogos, se remite a la DIRSAPOL y en coordinación con la **DIRREHUM** designan la correspondiente IPRESS (CH PNP LNS, Hospital Regional PNP Arequipa o Chiclayo), para su inclusión en el Programa de Intervención Especializado.
- 7.1.8 Recepciona de los **órganos y unidades orgánicas de la Policía Nacional del Perú**, los requerimientos de evaluación psicológica de los efectivos policiales en situación de actividad, comprometidos en violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, para ser evaluados por las IPRESS Policiales de nivel I y II, que comprende en la **evaluación psicológica integral de personalidad, inteligencia y organicidad**; formula y remite el **informe psicológico** confidencial al Departamento de Psicología del CH PNP LNS, para su inclusión en el **Programa de Intervención Especializado**.





- 7.1.9 **La relación nominal** de los efectivos policiales detectados en la evaluación psicológica, procedentes de los órganos y unidades orgánicas de la Policía Nacional del Perú, requirientes, se remite a la DIRSAPOL y en coordinación con la **DIRREHUM** designan la correspondiente IPRESS (CH PNP LNS, Hospital Regional PNP Arequipa o Chiclayo), para su inclusión en el Programa de Intervención Especializado.
- 7.1.10 En caso que el efectivo **policial no concurra a su evaluación** programada, el profesional psicólogo de la IPRESS I y II, formula y remite el Acta de inconcurrencia (**Anexo II**) a la IGPNP.
- 7.1.11 En caso de **negarse al tratamiento, el psicólogo** consigna en el Acta respectiva (**Anexo III**), formula el informe adjuntando dicho documento; toda vez que, de conformidad a la Ley de Salud Mental, la intervención psicológica es obligatoria por la naturaleza, función policial y la condición de servidor y funcionario público. El acta se remite a la IG-PNP para las acciones de su competencia.
- 7.1.12 **La aplicación** del Programa de Intervención Especializado, se realiza en las IPRESS de CH PNP LNS, Arequipa y Chiclayo. La Jefatura del Departamento de Psicología del CH PNP LNS, remite los **Informes Psicológicos del efectivo policial a las IPRESS correspondientes**, para que inicie el tratamiento en el mencionado Programa, por **un periodo de TRES (3) meses**.
- 7.1.13 Los profesionales que conforman el equipo multidisciplinario durante la ejecución del Programa de Intervención Especializado, se reúnen quincenalmente para efectos de evaluar el avance, dificultades o limitaciones que presentan y replantear la intervención, de ser necesario.
- 7.1.14 **Finalizado el Programa** de Intervención Especializado, el profesional psicólogo emite un informe sobre los resultados de la intervención al Departamento de Psicología del CH PNP LNS que, de ser favorable, la DIRSAPOL comunica a la DIRREHUM para su registro correspondiente. Si es desfavorable, se remite el informe psicológico al **Departamento de Psiquiatría** del CH PNP LNS para la junta médica respectiva y determine su grado de aptitud.





- 7.1.15 La **Junta Médica de Psiquiatría** del CH PNP LNS determina el grado de aptitud y condición psicosomática para el ejercicio de la función policial, si el efectivo policial **resulta Apto código CERO (0)** y requiere tratamiento farmacológico; continúa laborando **en su unidad** y acude a control mensual, por un periodo de SEIS (06) meses. En caso se determine **Apto código UNO (1)** sigue un tratamiento farmacológico realiza trabajo administrativo **en su unidad** y acude a control mensual por un periodo entre SEIS (06) a VEINTICUATRO (24) meses. Al término del tratamiento, se somete a una segunda Junta Médica; si su evolución es favorable se establece el alta, de ser desfavorable, se aplica el Decreto Supremo No. 009-2016-DE, anexo 3 numeral 5, relacionado a causas de inaptitud psicosomática para la permanencia en situación de actividad.
- 7.1.16 El resultado desfavorable de la **segunda Junta Medica** se informa a la Junta de Sanidad, quien comunica a la DIRSAPOL la recomendación de su pase de la situación de actividad a la de retiro por inaptitud psicosomática y esta a su vez remite la documentación a la DIRREHUM para las acciones de su competencia.
- 7.1.17 Cuando la Junta Médica de Psiquiatría determina la condición de inapto del efectivo policial, se aplica el Decreto Supremo No. 009-2016-DE, anexo 3 numeral 5, relacionado a las causas de inaptitud psicosomática para la permanencia en la situación de actividad e informa a la Junta de Sanidad para el procedimiento señalado en el punto precedente.
- 7.1.18 En **caso de inconcurrencia al tratamiento psicológico**, a DOS (02) citas consecutivas o TRES (03) discontinuas programadas, se levanta el Acta correspondiente (**Anexo IV**) y comunica a la IGPNP para las acciones de su competencia.
- 7.1.19 La etapa de **seguimiento y monitoreo** del efectivo policial que participó en el **Programa de Intervención Especializado**, está a cargo de un equipo multidisciplinario (psicólogo, psiquiatra y asistente social) comprende un periodo de DOCE (12) meses, al término del mismo, de obtener resultado favorable, se informa a la DIRSAPOL y está a su vez a la DIRREHUM.
- 7.1.20 Mantiene informado al Comando Institucional, sobre el desarrollo de las actividades del programa, así como de las novedades que se registren durante la ejecución del mismo.





- 7.1.21 Mantiene enlace y/o coordinación con las diferentes unidades policiales comprometidas, a fin de solicitar su apoyo dentro del área de responsabilidad y ámbito funcional específico.
- 7.1.22 Las demás funciones que le corresponda de acuerdo a las disposiciones legales vigentes y que estén relacionadas con la prevención, detección e intervención especializada en salud mental para el personal policial en situación de actividad comprometidos en actos de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.

7.2 Sub Comandancia General (SUBCOMGEN)

- 7.2.1. Dispone que los directores y jefes de los Órganos y Unidades Orgánicas de la PNP, informen sobre la implementación de la presente Directiva.
- 7.2.2. Los directores y jefes de los Órganos y Unidades Orgánicas de la PNP, al tomar conocimiento de un hecho de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, en el que se encuentre comprometido un efectivo policial como víctima o presunto agresor, solicita la evaluación psicológica a la Sanidad Policial de su jurisdicción, sin perjuicio de efectuar la denuncia policial correspondiente.
- 7.2.3. Las demás funciones que le corresponda de acuerdo a las disposiciones legales vigentes y que estén relacionadas con la prevención, detección e intervención especializada en salud mental para el personal policial en situación de actividad involucrados en actos de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.



7.3 Dirección de Recursos Humanos (DIRREHUM)

- 7.3.1 Proporciona la información requerida por la DIRSAPOL, como Reporte de información Personal (RIPER), Planilla virtual y otros, para la ejecución del Programa de Intervención Especializado.
- 7.3.2 Publica la presente directiva en el portal de la PNP, para conocimiento de los efectivos policiales a nivel nacional.
- 7.3.3 Coordina con la DIRSAPOL para designar la IPRESS correspondiente y reciba el tratamiento psicológico a través del



Programa de Intervención Especializado, realizando las acciones de su competencia respecto al movimiento del personal policial.

- 7.3.4 El personal policial inmerso en el Numeral 7.1.15. de la presente Directiva, permanece en su Unidad de origen, mientras dure su tratamiento en el Departamento de Psiquiatría del CH PNP LNS; así como, cuando se encuentre dentro de lo establecido en el numeral 7.1.19, referida a la Fase de Monitoreo y Seguimiento; el efectivo policial permanece en su unidad de origen, de conformidad a la Directiva de Referencia y Contrarreferencia.
- 7.3.5 Recepciona de la DIRSAPOL los resultados desfavorables de la Junta de Sanidad que recomienda el pase de la situación de actividad a la de retiro del efectivo policial por inaptitud psicosomática, para formalizar el acto administrativo que defina su situación policial.
- 7.3.6 Las demás funciones que le corresponda de acuerdo a las disposiciones legales vigentes y estén relacionadas con la prevención, detección e intervención especializada en salud mental para el personal policial en situación de actividad comprometido en violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.

7.4 Dirección de Comunicación e Imagen Institucional (DIRCII)

- 7.4.1 Formula, ejecuta y difunde el plan de sensibilización sobre lucha contra la violencia hacia las mujeres y los integrantes del grupo familiar en coordinación con la DIRSAPOL.
- 7.4.2 Las demás funciones que le corresponda, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes que estén relacionadas con la prevención, detección e intervención especializada en salud mental para el personal policial en situación de actividad comprometido en violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.

7.5 Inspectoría General (IGPNP)

- 7.5.1 Controla y supervisa a través de sus órganos y unidades orgánicas desconcentradas a nivel nacional, el estricto cumplimiento de las disposiciones dadas en la presente directiva.





- 7.5.2 Recepciona los Informes y Actas remitidas por la DIRSAPOL, y dispone que el órgano disciplinario competente efectúe las acciones pertinentes.
- 7.5.3 Controla la asistencia al Programa de Intervención Especializado de los efectivos policiales comprometidos en violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar en coordinación con la DIRSAPOL.
- 7.5.4 Las demás funciones que le corresponda, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes y que estén relacionadas con la prevención, detección e intervención especializada en salud mental para el personal policial en situación de actividad comprometido en violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.

VIII. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

- 8.1 La Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones – DIRTIC, en el plazo de NOVENTA (90) días, en coordinación con la DIRSAPOL, diseña un aplicativo informático para sistematizar la información de los resultados del proceso de intervención especializado en salud mental de los efectivos policiales comprometidos en violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar que participan del Programa de Intervención Especializado.
- 8.2 La DIRSAPOL dispone la capacitación y actualización a los profesionales de salud que participan en las etapas de prevención, detección, intervención, seguimiento y monitoreo, respecto a temas sobre violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, normatividad jurídico – legal, experiencias de tratamiento de agresores realizadas por otras instituciones, entre otros.
- 8.3 La DIRSAPOL, en un plazo de TREINTA (30) días, implementa la Unidad de Intervención Psicológica Especializada encargada de ejecutar, monitorear, sistematizar y evaluar los procedimientos y acciones inherentes a los programas a desarrollarse.
- 8.4 La DIRSAPOL en el plazo de SESENTA (60) días, formula el Plan de Trabajo para la ejecución del Proceso de Intervención en Salud Mental.

IX. VIGENCIA

La presente Directiva, entra en vigencia al día siguiente de su aprobación y publicación en el portal web institucional.



X. ANEXOS



- 10.1 Anexo I Glosario de términos
- 10.2 Anexo II Acta de Inconcurrencia a la Evaluación Psicológica
- 10.3 Anexo III Acta de Inconcurrencia al Tratamiento Psicológico
- 10.4 Anexo III Acta de Negativa a recibir Tratamiento de Salud



ANEXO I

GLOSARIO DE TÉRMINOS

1. **AGRESOR:** Efectivo policial cuyo comportamiento causa daño físico, o psicológico.
2. **APTO:** Situación de salud del efectivo policial que cuenta con capacidades físicas, sensoriales, mentales, e intelectuales que le permitan desempeñar plenamente sus competencias laborales en la situación de actividad.
3. **APTO CODIGO CERO:** Situación de salud del efectivo policial quien realizar su función laboral sin limitaciones.
4. **APTO CODIGO UNO:** Situación de salud del efectivo policial quien realizar y mantiene su actividad con dificultad, pero sin ayuda.
5. **COMPORTAMIENTO DISRUPTIVO:** Problemas en el autocontrol del comportamiento y las emociones, se traducen en conductas que violan derechos de los demás (por ejemplo: agresión, destrucción de la propiedad), o llevan al individuo a conflictos importantes frente a las normas de la sociedad o las figuras de autoridad.
6. **DETECTADO:** Efectivo policial que presenta rasgos acentuados de personalidad, factores de riesgo o vulnerabilidad comprometidos en violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar.
7. **IDENTIFICADO:** Efectivo policial denunciado o investigado por actos de violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar en IG, Comisarias y unidades operativas.
8. **PROGRAMA DE INTERVENCIÓN ESPECIALIZADO:** Conjunto de actividades realizadas por los psicólogo y psiquiatras que tiene por objetivo restablecer la salud mental.
9. **IPRESS PNP:** En el Régimen de Salud de la PNP, las IPRESS son los diferentes establecimientos de salud de la PNP.
10. **INAPTO:** Situación de salud del efectivo policial que se encuentra en condiciones de enfermo o lesionado en tratamiento médico o rehabilitación sin que se haya podido reincorporar laboralmente al servicio.





11. **RESTRUCTURANDO EMOCIONES (REMO):** Estrategia preventiva de la Policía Nacional del Perú, dirigida al personal de unidades policiales con elevada incidencia de problemas disciplinarios y estrés psicosocial.
12. **TUTORES POLICIALES ALFA:** Estrategia preventiva de la Policía Nacional del Perú que selecciona al personal policial idóneo para orientar y guiar al Suboficial de Tercera en el servicio policial.
13. **TRASTORNO DE PERSONALIDAD:** Patrón permanente e inflexible de experiencias y comportamientos que se aparta de lo habitual.
14. **VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES:** Es cualquier acción o conducta que les causa muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico por su condición de tales, tanto en el ámbito público como en el privado.
15. **VIOLENCIA CONTRA CUALQUIER INTEGRANTE DEL GRUPO FAMILIAR:** Cualquier acción o conducta que le causa muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico y que se produce en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder, de parte de un integrante a otro del grupo familiar.



ANEXO II

ACTA DE INCONCURRENCIA A LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

----- En la ciudad de....., siendo las horas del día, presentes en (IPRESS)....., se procedió a verificar la inconcurrencia del (grado).
..... PNP (apellidos y nombres)....., quien habiendo sido correctamente notificado a las citas programadas de fechas....., se procede a levantar el ACTA en presencia del testigo (grado)PNP (apellidos y nombres)....., identificado con DNI N°....., domiciliado en....., quien confirma la inconcurrencia a la última cita programada.-----

----- Siendo las horas del mismo día, se dio por terminado el presente acto, firmando los intervinientes en señal de conformidad. -----

INSTRUCTOR

TESTIGO

(Psicólogo PNP)

Efectivo PNP



ANEXO III

ACTA DE INCONCURRENCIA AL TRATAMIENTO PSICOLÓGICO

----- En la ciudad de....., siendo las horas del día,
presentes en (IPRESS)....., se procedió a verificar la inconcurrencia
del (grado)..... PNP (apellidos y nombres)....., a
las citas programadas de fechas, se procede a levantar el ACTA en
presencia del testigo (grado)..... PNP (apellidos y nombres)
....., identificado con DNI N°.....,
domiciliado en.....,
quien confirma la inconcurrencia a la última cita programada.-----

----- Siendo las..... horas del mismo día se dio por terminado el presente acto,
firmando los intervinientes en señal de conformidad. -----

INSTRUCTOR

TESTIGO

(Psicólogo PNP)

Efectivo PNP



ANEXO IV

ACTA DE NEGATIVA A RECIBIR TRATAMIENTO DE SALUD

-----En la ciudad de....., siendo las..... horas del día....., presentes en (IPRESS)....., con la concurrencia del (grado)..... PNP (apellidos y nombres)....., quien teniendo el diagnóstico: se niega a recibir el tratamiento correspondiente y habiéndole informado de las consecuencias negativas contra su salud, se levanta el ACTA en presencia del testigo (grado)..... PNP (apellidos y nombres)....., identificado con DNI N°....., domiciliado en

--- Siendo las..... horas del mismo día se dio por terminada el presente acto, firmando los intervinientes en señal de conformidad. - - - - -

INSTRUCTOR

EFFECTIVO POLICIAL
PARA TRATAMIENTO

TESTIGO
Efectivo PNP