ALDEAS INFANTILES SOS PERÚ



Informe diagnóstico sobre la situación de las niñas, niños y adolescentes en riesgo y desprotección familiar,

acorde a las Directrices sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de Naciones Unidas en Perú

ALDEAS INFANTILES SOS PERÚ

Informe diagnóstico sobre la situación de las niñas, niños y adolescentes en riesgo y desprotección familiar,

acorde a las Directrices sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de Naciones Unidas en Perú

ALDEAS INFANTILES SOS PERÚ

Título: Informe diagnóstico sobre la situación de las niñas, niños y adolescentes en riesgo y desprotección familiar, acorde a las Directrices sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de Naciones Unidas en el Perú

Autor: **Aldeas Infantiles SOS Perú**

Directora Nacional:
Nancy Martínez Pacheco

Aldeas Infantiles SOS Perú:
Rafael Moisés Casas Sánchez
Paola Olivera Montalván
Jhony Noa Baldeón

Editado por:
Aldeas Infantiles SOS en Perú
Calle Ricardo Angulo 744, Urb. Córpac
San Isidro - Perú

Consultor: Jhon Edilberto Gamarra Arellano - Socio de CapacidadDes

Asistente de Investigación: Kevin Joselino Marting Bustamante

Diseño y Diagramación: Luis Villanueva Gamarra

Primera edición – octubre, 2025

Depósito Legal N° 2025-00503

Introducción

"Quien salva una vida, salva al universo entero" (Talmud)

Todo NNA tiene el derecho a vivir en una familia que garantice su desarrollo integral, salvo en aquellas circunstancias donde deban ser separados de sus padres o cuidadores a fin de ser protegidos[1].

En razón de ello, el Estado peruano suscribió y ratificó la Convención sobre los Derechos del Niño donde, conforme lo señala en su preámbulo, la familia es el "medio natural para el crecimiento y el bienestar de todos sus miembros, y en particular de los niños". Por ello, la familia, menciona el documento, "debe recibir la protección y asistencia necesarias para poder asumir plenamente sus responsabilidades dentro de la comunidad".

Es así que, en el marco de la preocupación por establecer lineamientos más concretos respecto a lo que los Estados miembros consideran como mínimos para proteger a los niños, niñas y adolescentes (NNA) que podrían no contar con los cuidados parentales adecuados, nacen las "Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños". Estas precisan que, al ser la familia el núcleo fundamental de la sociedad y el medio natural para el crecimiento, el bienestar y la protección de los niños, los esfuerzos del Estado deberían ir encaminados a lograr que el niño permanezca o vuelva a estar con sus padres. Ello teniendo en cuenta que el Estado debería garantizar que las familias tengan acceso a distintas formas de apoyo en su función cuidadora[2].

Estas directrices reafirman la Declaración Universal de Derechos Humanos y la Convención sobre los Derechos del Niño. En su ejecución, establecen pautas para que los Estados avancen en la protección y bienestar de los niños y niñas que han perdido el cuidado parental o que se encuentran en riesgo de perderlo.

A consecuencia de esta función, las Directrices han conformado lo establecido en el Decreto Legislativo N.° 1297 (DL 1297), donde se estableció un marco normativo nacional para brindar protección integral a los NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos, a fin de garantizarles el pleno ejercicio de sus derechos y priorizando su derecho a vivir, crecer y desarrollarse en el seno de su familia.

Por ello, cuando un niño, niña o adolescente se encuentra sin cuidados parentales (desprotección familiar) o en riesgo de perderlos (riesgo de desprotección familiar), el Estado inicia su actuación

---

Convención sobre los Derechos del Niño (2006). https://doi.org/10.18356/51f8034c-es; en la Ley N.° 27337 que aprueba el Nuevo Código de los Niños y Adolescentes (2000) Diario Oficial El Peruano, 48. https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dga/nuevo-codigo-ninos-adolescentes.pdf

Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños: un marco de Naciones Unidas (2009).

estatal y actúa de manera progresiva de acuerdo con la afectación o amenaza que impida que viva en un entorno familiar seguro, que garantice su protección y desarrollo integral[3].

El DL 1297 y su reglamento dan forma a un sistema de protección para la niñez y adolescencia en riesgo y desprotección familiar, basado en lo establecido en las Directrices. Esta norma establece los roles y funciones de los operadores del sistema, las definiciones operativas del sistema, las bases del procedimiento ante las situaciones de riesgo y desprotección familiar, las medidas de protección y la adopción, así como una serie de disposiciones que buscan permanentemente que los NNA que tienen una medida de protección, crezcan en un entorno familiar[4].

Sin embargo, el sistema tiene falencias que no permiten una atención efectiva, oportuna y de calidad a los NNA. Ante ello, el presente trabajo busca contar con un diagnóstico que analice la situación de este sistema de protección de los NNA en riesgo y desprotección familiar, en el marco de las Directrices sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de las Naciones Unidas en el Perú. Asimismo, busca contribuir con las instituciones vinculadas al tema a fin de que puedan mejorar sus estrategias e intervenciones frente a la situación de riesgo y desprotección familiar que afecta a los NNA.

A partir de ello, Aldeas Infantiles SOS Perú, en su apuesta permanente por ofrecer a cada niño y niña un hogar digno, protector y seguro, hace posible que podamos contar con el presente documento, el cual brinda una descripción diagnóstica del funcionamiento del sistema de protección en el Perú. En tal sentido, a través de las siguientes páginas:

- Se presentará el marco legal relevante que brinde institucionalidad al sistema.
- Se dará una mirada al estado situacional de la niñez y adolescencia en el Perú como marco introductorio para analizar las causas de las situaciones de riesgo y desprotección familiar en las personas menores de edad.
- Se empezará a desarrollar secciones del sistema donde los diversos operadores podrán intervenir.
- Se describirán los programas y servicios vinculados a la prevención, a la atención del riesgo y la desprotección familiar.
- Se profundizará en las medidas de protección ante la desprotección familiar (el acogimiento familiar y el acogimiento residencial).
- Se describirá cómo el sistema aborda el retorno a la familia (a través de la reintegración familiar) y cómo funciona el sistema cuando se busca una familia para la niña, niño o adolescente a través de la adopción.
- Se abordará la vida independiente, que es la preparación para la vida adulta y autónoma de aquellos adolescentes que el sistema no logró integrar a una familia.

---

[3] Al ser la familia el núcleo fundamental de la sociedad y el medio natural para el crecimiento, el bienestar y la protección de los niños, los esfuerzos deberían ir encaminados, ante todo, a lograr que el niño permanezca o vuelva a estar bajo la guarda de sus padres o, cuando proceda, de otros familiares cercanos. El Estado debería garantizar que las familias tengan acceso a formas de apoyo en su función cuidadora (Convención sobre los Derechos del Niño, 1989).

[4] Extraído de los archivos: Organización de las Naciones Unidas (2009). Directrices sobre las modalidades alternativas del cuidado de los niños y la Observación General N.° 14 (2013), sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial (Naciones Unidas 2013). https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/3990_d_CRC.C.GC.14_sp.pdf

En síntesis, se realizará una descripción del funcionamiento y el estado actual de cada sección a partir de información pública disponible. Para alcanzar ese objetivo, se pudo entrevistar a funcionarios públicos, adolescentes y organismos internacionales; se solicitó información al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables debido a que es la instancia del estado que tiene la mayor parte de los operadores del sistema a su cargo y cuenta con el sistema de registro más completo (como podrá verse en el presente documento); y se consultaron fuentes nacionales e internacionales que ayudaron a ubicar puntos de acción en común para hacer que el sistema funcione de manera eficaz y oportuna.

Esperamos que las conclusiones obtenidas en este informe, contengan las respuestas viables y sostenibles para que ningún niño o niña en el Perú crezca sin el calor, la protección y el cariño de una familia.

Contenido

Introducción 5

Índice de gráficos 11

Índice de tablas 15

Siglas y abreviaturas 17

1. MARCO LEGAL Y DE POLÍTICAS DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA EN EL PERÚ 19

1.1. Antecedentes 19

1.2. Marco legal en niñez y adolescencia 25

1.3. Marco legal para la niñez sin cuidados parentales o en riesgo de perderlo 27

1.4. Normas que regulan el procedimiento por riesgo y desprotección familiar 30

1.4.1. Instrumentos para el procedimiento por riesgo y desprotección familiar 30

1.4.2. Instrumentos usados por las UPE 31

1.4.3. Normativa que regula el acogimiento familiar 31

1.4.4. Normativa que regula el acogimiento residencial 33

1.4.5. Normativa que regula las adopciones 34

1.5. Política Nacional Multisectorial de Niñas, Niños y Adolescentes 34

1.6. Programa Presupuestal N.º 0117: "Atención oportuna de NNA en presunto estado de abandono" 35

2. LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA EN CIFRAS 37

2.1. Contexto 37

2.2. Niñez y pobreza 38

2.3. Salud 40

2.4. Embarazo adolescente 44

2.5. Salud mental 46

2.6. Educación 49

2.7. Violencia en el entorno familiar 53

2.8. Discapacidad 59

2.9. Trabajo infantil y trata 59

2.10. Niñez en movilidad humana 60

2.11. Adolescentes en conflicto con la ley penal 61

2.12. Niñez en orfandad 62

3. CIFRAS Y CAUSAS DEL RIESGO Y LA DESPROTECCIÓN FAMILIAR 66

3.1. Las cifras del riesgo y la desprotección familiar 66

3.2. Causas del riesgo y la desprotección familiar 79

4. PREVENCIÓN DEL RIESGO Y LA DESPROTECCIÓN FAMILIAR 87

4.1. Programas y servicios para el fortalecimiento familiar y la prevención de la desprotección familiar 87

4.2. Análisis del estado de la implementación de los programas y servicios para el fortalecimiento familiar y la prevención de la desprotección familiar 92

5. PROTECCIÓN DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES ANTE SITUACIONES DE RIESGO Y LA DESPROTECCIÓN FAMILIAR 109

5.1. El sistema para la protección de los NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos 110

5.2. El rol del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables en el sistema de protección a los NNA en riesgo y desprotección familiar 111

5.3. Instituciones que participan del procedimiento por riesgo y desprotección familiar 114

5.4. Procedimiento por riesgo o desprotección familiar 119

5.5. Análisis del estado de la implementación de los procedimientos para la protección de los NNA en riesgo y desprotección familiar 123

5.6. Presupuesto de las modalidades de acogimiento alternativo 135

6. ACOGIMIENTO FAMILIAR 138

6.1. Instituciones que participan 142

6.2. Tipos de acogimiento familiar 142

6.3. Subvención económica familiar para familias acogedoras 144

6.4. Análisis del estado de la implementación del acogimiento familiar 145

7. ACOGIMIENTO RESIDENCIAL 149

7.1. Procedimiento de atención del acogimiento residencial 150

7.2. Actores del acogimiento residencial 151

7.3. Los Centros de Acogida Residencial 152

7.4. Tipos de Centros de Acogida Residencial 152

7.5. Análisis del estado de la implementación del acogimiento residencial 154

8. LA REINTEGRACIÓN FAMILIAR 158

8.1. Proceso de retorno del NNA a su familia de origen 159

8.2. Análisis del estado de la implementación de la reintegración familiar 160

9. LA ADOPCIÓN 165

9.1. Modalidades de adopción 165

9.2. Tipos de procedimientos de adopción 166

9.3. Análisis del estado de la implementación de la adopción 166

10. LA VIDA INDEPENDIENTE 174

10.1. Proceso de preparación para la vida independiente 175

10.2. Análisis del estado de la implementación de la preparación para la vida independiente 176

11. LA SITUACIÓN DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES MIGRANTES EN RIESGO Y DESPROTECCIÓN FAMILIAR 182

11.1. Niño, niñas y adolescente migrantes en riesgo y desprotección familiar 186

11.2. Niño, niñas y adolescente migrantes en acogimiento familiar 190

11.3. Niño, niñas y adolescente migrantes en acogimiento residencial 191

11.4. Preparación para la vida independiente de adolescentes migrantes 192

12. LA SITUACION DE ADOLESCENTES EN DESPROTECCIÓN FAMILIAR Y QUE PRESUNTAMENTE SE ENCUENTRAN EN CONFLICTO CON LA LEY PENAL 193

13. CONCLUSIONES 196

13.1. Conclusiones sobre la prevención de la separación de los NNA de sus familias 196

13.2. Conclusiones sobre la protección de los NNA en riesgo o desprotección familiar 197

13.3. Conclusiones sobre el acogimiento familiar 201

13.4. Conclusiones sobre el acogimiento residencial 202

13.5. Conclusiones sobre la adopción 203

13.6. Conclusiones sobre la reintegración familiar 203

13.7. Conclusiones sobre la vida independiente 205

14. RECOMENDACIONES 208

15. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS 215

16. ANEXOS 224

Anexo 1: Programas de Prevención Identificados 224

Anexo 2: Procedimientos para el Acogimiento Familiar 242

Anexo 3: Modalidades de Centros de Acogida Residencial Básicos 244

Anexo 4: Tipos de Centros de Acogida Residencial 245

Anexo 5: Requisitos para la adopción y detalle del procedimiento de adopciones nacionales e internacionales 254

Índice de gráficos

Gráfico 1 - Perú: Niñas y niños nacidos entre el 2018 y el 2022, áreas urbana, rural y total 37

Gráfico 2 - Perú: Composición de la población total, según grupo de edad (2022) 37

Gráfico 3 - Perú: Composición de la población total de NNA, según grupo de edad y área (distribución porcentual del 2022) 38

Gráfico 4 - Perú: Tasa de pobreza según el grupo de edad (2022) 38

Gráfico 5 - Perú: Evolución de la incidencia de la pobreza en NNA según grupos de edad (2018 a 2022) 39

Gráfico 6 - Perú: Evolución de la incidencia de la pobreza en NNA según grupos de edad y área urbana y rural (2018 a 2022) 39

Gráfico 7 - Perú: Población menor de 18 de edad, según tenencia de seguro de salud y área de residencia (trimestre de octubre, noviembre y diciembre: 2019 a 2023) 40

Gráfico 8 - Perú: Partos institucionales totales por área urbana y rural (2018 a 2022) 40

Gráfico 9 - Perú: Niñas y niños menores de cinco años con desnutrición crónica (Patrón OMS del 2018 a 2022) 41

Gráfico 10 - Perú: Niñas y niños menores de 6 a 59 meses de edad con anemia (2018 a 2022) 41

Gráfico 11 - Perú: Adolescentes de 12 a 17 años de edad que son madres o que están embarazadas por primera vez (2021 y 2022) 45

Gráfico 12 - Perú: Adolescentes de 15 a 19 años de edad que son madres o que están embarazadas por primera vez, según área (2022) 45

Gráfico 13 - Perú: Adolescentes de 15 a 19 años de edad que son madres o que están embarazadas por primera vez, según región natural (2022) 45

Gráfico 14 - Perú: Adolescentes de 15 a 19 años de edad que son madres o que están embarazadas por primera vez, según quintil de riqueza (2022) 46

Gráfico 15 - Perú: Cantidad de casos de salud mental en NNA diagnosticados por el MINSA (2019 a agosto 2022) 46

Gráfico 16 - Perú: Motivos de atención de salud mental a NNA (2019 a agosto 2022) 47

Gráfico 17 - Perú: Promedios anuales de la tasa de suicidios (lesiones autoinfligidas intencionalmente según edad del 2017 al 2021) 47

Gráfico 18 - Perú: Prevalencia anual del consumo de drogas en población escolar, según tipo de drogas y sexo (2017) 48

Gráfico 19 - Perú: Prevalencia anual de consumo de drogas en población escolar secundaria, según tipo de drogas y edad (2017) 48

Gráfico 20 - Perú: Evolución de la tasa neta de matrícula escolar a educación inicial (niñas y niños de 3 a 5 años) según área y condición socioeconómica (2018 a 2022) 49

Gráfico 21 - Perú: Evolución de la tasa bruta de matrícula escolar de la población de 6 a 11 años de edad, según área y condición socioeconómica (2018 a 2022) 50

Gráfico 22 - Perú: Evolución de la tasa neta de matrícula escolar a educación secundaria de la población de 12 a 16 años de edad, según área y condición socioeconómica (2018 – 2022) 50

Gráfico 23 - Perú: Niños y niñas de Cuarto grado de educación primaria con nivel satisfactorio en matemática, según sexo, sector y área de residencia (2016 a 2022) 51

Gráfico 24 - Perú: Niños y niñas de Cuarto grado de educación primaria con nivel satisfactorio en lectura, según sexo, sector y área de residencia (2016 a 2022) 51

Gráfico 25 - Perú: Niñaos y niñas del Segundo grado de educación secundaria con nivel de satisfactorio en matemática, según sexo, sector y área de residencia (2016 a 2022) 52

Gráfico 26 - Perú: Niños y niñas del segundo grado de educación secundaria con nivel de satisfactorio en lectura, según sexo, sector y área de residencia (2016 - 2022) 52

Gráfico 27 - Perú: Tasa neta de asistencia escolar según nivel educativo (trimestre octubre, noviembre y diciembre: 2019 a 2023) 53

Gráfico 28 - Perú: Casos atendidos en los CEM según grupos de edad entre el 2019 y 2023 53

Gráfico 29 - Perú: Consultas telefónicas de la Línea 100 atendidas a NNA por grupo de edad de la persona afectada (enero y febrero de 2024) 54

Gráfico 30 - Perú: Casos atendidos de NNA en los CEM según sexo (enero y febrero de 2024) 54

Gráfico 31 - Perú: NNA atendidas/os en los CEM por departamento y grupo etario (febrero de 2024) 55

Gráfico 32 - Perú: Casos atendidos a NNA en los CEM según tipo de violencia (febrero 2024) 55

Gráfico 33 - Perú: Casos atendidos en los CEM a NNA mujeres según grupo de edad y tipo de violencia (enero y febrero de 2024) 56

Gráfico 34 - Perú: Casos atendidos en los CEM a NNA hombres según grupo de edad y tipo de violencia (enero y febrero de 2024) 56

Gráfico 35 - Perú: Casos atendidos en los CEM a NNA (enero y febrero 2024) 57

Gráfico 36 - Perú: Violencia familiar (física o psicológica) en niñas y niños de 9 a 11 años de edad en el hogar (2013 a 2019) 57

Gráfico 37 - Perú: Violencia familiar (psicológica o física) en adolescentes de 12 a 17 años de edad en el hogar (2013 a 2018) 58

Gráfico 38 - Perú: Violencia en el entorno escolar en niñas y niños de 9 a 11 años de edad (2013 a 2019) 58

Gráfico 39 - Perú: Violencia en el entorno escolar en adolescentes de 12 a 17 años de edad (2013 a 2019) 59

Gráfico 40 - Perú: Tasa de ocupación de los NNA según región natural (2020 a 2021) 60

Gráfico 41 - Perú: Denuncia de trata de NNA según grupo de edad (2022) 60

Gráfico 42 - Perú: Cantidad de NNA migrantes de nacionalidad venezolana que ingresaron al país por año (2016 a 2021) 61

Gráfico 43 - Perú: Población activa en los Centros Juveniles de Diagnóstico y Rehabilitación por edad actual (febrero 2024) 61

Gráfico 44 - Perú: Población activa en los Servicios de Orientación al Adolescente por edad actual (febrero 2024) 62

Gráfico 45 - Perú: Composición de los hogares en porcentaje de hijos huérfanos o de crianza, por área de residencia (2022) 63

Gráfico 46 - Perú: Personas de 0 a 14 años por grupo de edad, de crianza o huérfanas (2022) 63

Gráfico 47 - Perú: Personas de 0 a 14 años de crianza o huérfanas, por región (2022) 64

Gráfico 48 - Perú: Personas de 0 a 14 años de edad huérfanos o crianza según quintil de riqueza (2022) 64

Gráfico 49 - Perú: Personas de 0 a 14 años de edad que viven con ambos padres (2022) 65

Gráfico 50 - Perú: Personas de 0 a 14 años por grupo de edad en relación si vive o no su padre o madre (2022) 66

Gráfico 51 – Perú: NNA ingresadas a una UPE, según año 67

Gráfico 52 – Perú: NNA evaluadas por una UPE, según año 67

Gráfico 53 – Perú: NNA evaluadas por una UPE, según sexo 68

Gráfico 54 – Perú: NNA ingresados y evaluados por UPE 68

Gráfico 55 – Perú: Número de NNA atendidos por riesgo de desprotección y desprotección (2021 y 2022) 70

Gráfico 56 – Perú: Personas o familias incorporadas al Banco de Familias por Disponibilidad 70

Gráfico 57 – Perú: Personas o familias incorporadas al Banco de Familias por región 72

Gráfico 58 – Perú: NNA acogidas en CAR del INABIF, según año 72

Gráfico 59 – Perú: NNA acogidas en CAR del INABIF, según nacionalidad 75

Gráfico 60 – Perú: Estructura de funcionamiento de Aldeas SOS 76

Gráfico 61 – Perú: NNA adoptados, según año 77

Gráfico 62 – Perú: NNA adoptados, según años de edad 77

Gráfico 63- Perú: NNA adoptados, según tipo de adopción 78

Gráfico 64 - Perú: NNA adoptados, según procedencia del expediente 78

Gráfico 65 - Perú: NNA adoptadas, según tipo de familia 79

Gráfico 66 - Perú: Seguimiento post adoptivo por tipo de sociedad (2018 a 2022) 79

Gráfico 67 - Perú: Acompañamientos post adoptivos a nivel nacional (2018 a 2022) 80

Gráfico 68 - Perú: NNA en riesgo o desprotección que iniciaron procedimiento, según tipología 81

Gráfico 69 – Perú: Cantidad de causas de desprotección (2021 a 2022) 81

Gráfico 70 - Perú: NNA según perfil de ingreso (diciembre 2023) 82

Gráfico 71 – Perú: Departamentos donde se ubican los CEDIF (2023) 105

Gráfico 72 – Perú: Departamentos donde se ubica INABIF en acción (2023) 105

Gráfico 73 – Perú: Departamentos donde está presente el servicio educadores de calle (2023) 106

Gráfico 74 – Perú: NNA ingresados y evaluados por UPE (mayo del 2024) 126

Gráfico 75 – Perú: Porcentaje de NNA evaluados por UPE 127

Gráfico 76 – Perú: Presupuesto general de la república (miles de millones de soles) 138

Gráfico 77 – Perú: Presupuesto en protección social (miles de millones de soles) 138

Gráfico 78 – Perú: Presupuesto destinado al PP0117, para la atención de los NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlo (millones de soles) 139

Gráfico 79 - Perú: Expedientes de NNA ingresados a DGA a nivel nacional (2018 a 2022) 172

Gráfico 80 - Perú: Sesiones informativas presenciales o virtuales a nivel nacional (2018 a 2022) 173

Gráfico 81 - Perú: Familias solicitantes de adopción que culminaron los talleres de preparación durante los años (2018 a 2022) 173

Gráfico 82 - Resultados de la estrategia "Cada día cuenta" 186

Gráfico 83 – Perú: Número de NNA migrantes y refugiados 192

Gráfico 84 – Perú: NNA ingresados a una UPE, según nacionalidad 193

Gráfico 85 – Perú: NNA ingresados a una UPE, según nacionalidad extranjera 193

Gráfico 86 - Perú: Tipos de medidas de protección a NNA extranjeros 197

Gráfico 87 - Perú: Tipos de medidas de protección a NNA extranjeros 198

Índice de tablas

Tabla 1 – Perú: Principios establecidos en las Directrices 23

Tabla 2 – Perú: Niveles de intervención establecidos en las Directrices 23

Tabla 3 – Perú: Tipos de acogimiento alternativo 24

Tabla 4 – Perú: Modalidades de acogimiento alternativo 24

Tabla 5 – Perú: Distribución del presupuesto del PP0117 (2024) 35

Tabla 6 - Perú: Mortalidad infantil según periodos de cinco años anteriores a la encuesta (2020 a 2021 y 2021 a 2022) 41

Tabla 7 - Perú: Mortalidad infantil según área de residencia, región natural, educación de la madre y quintil de riqueza (2020 a 2021 y 2021 a 2022) 41

Tabla 8 - Perú: Mortalidad en la niñez según periodos de cinco años anteriores a la encuesta (2020 a 2021 y 2021 a 2022) 42

Tabla 9 - Perú: Mortalidad en la niñez según área de residencia, región natural, educación de la madre y quintil de riqueza (2020 a 2021 y 2021 a 2022) 43

Tabla 10 - Perú: NNA sin y con discapacidad según sexo (2022) 59

Tabla 11 – Perú: Acogimientos familiar y residencial (2021) 69

Tabla 12 – Perú: Tipos de acogimiento familiar (2021) 69

Tabla 13 – Perú: Total de CAR por tipo de administración 71

Tabla 14 – Perú: Número de NNA con medida de protección de acogimiento residencial 71

Tabla 15 – Perú: Tipos de CAR por perfiles y usuarios 73

Tabla 16 – Perú: CAR del INABIF por departamentos (diciembre 2023) 73

Tabla 17 – Perú: Egresos de CAR del INABIF, de NNA registrados según motivo de egreso (2023) 74

Tabla 18 – Tipos de servicios o derechos a garantizar según perfiles 78

Tabla 19 – Perú: Tipos de programas y servicios según lo mencionado por las Directrices 96

Tabla 20 – Perú: Tipos de programas y servicios de prevención no identificados según lo mencionado por las Directrices 102

Tabla 21 – Número de usuarios de los programas del MIDIS (a diciembre de 2023) 104

Tabla 22 – Perú: N.º de casos atendidos según materia o por acción administrativa 2021 (Defensorías municipales del NNA) 107

Tabla 23 – Perú: Ámbito de competencia de las UPE a nivel nacional 124

Tabla 24 - Perú: Formas de organización de UPE 128

Tabla 25 – Perú: Cantidad y tipo de persona de las UPE 128

Tabla 26 – Perú: Brechas del personal CAS 129

Tabla 27 – Perú: Programas de posgrado sobre temas relacionado a NNA 132

Tabla 28 – Perú: Modalidades de acogimiento existentes en Perú 135

Tabla 29 – Perú: Intervenciones por Programa y Dirección 138

Tabla 30 - Perú: Centro de Acogida Residencial con y sin acreditación 156

Tabla 31 – Perú: N.º total de CAR especializado por perfil del NNA y por acreditados y no acreditados 156

Tabla 32 - Perú: Criterios de Autosuficiencia familiar 162

Tabla 33 – Perú: Número de familias idóneas que se encuentran en lista de espera según residencia de la familia 170

Tabla 34 - Perú: NNA en lista de espera para ser adoptados por grupo de referencia 171

Tabla 35 - Perú: NNA de la estrategia "Cada día cuenta" por Corte Superior de Justicia 172

Tabla 36 - Perú: Resultados de la estrategia "Cada día cuenta" 173

Tabla 37 – Perú: Alternativas residenciales para jóvenes que egresan hacia la vida independiente de CAR de Aldeas Infantiles SOS Perú 182

Tabla 38 - Niños, niñas y adolescentes migrantes de nacionalidad venezolana que ingresan al Perú 184

Siglas y abreviaturas

ACNUR	Agencia de las Naciones Unidas para los Refugiados
BFA	Banco de Familias Acogedoras
CAS	Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios
CAR	Centro de Acogimiento Residencial
CARE	Centro de Acogimiento Residencial Especial
CDN	Convención por los Derechos del Niño
CEDIF	Centros de Desarrollo Integral de la Familia
CEM	Centro de Emergencia Mujer
CJDR	Centros Juveniles de Diagnostico y Rehabilitación
UA	Unidad de Adopción
DA	Dirección de Adopciones
DEMUNA	Defensoría Municipal del Niño y del Adolescente
DEVIDA	Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas
DGNNA	Dirección General de Niñas, Niños y Adolescentes
Directrices	Directrices de modalidades alternativas de cuidado
DL 1297	Decreto Legislativo N.º 1297 (Decreto Legislativo para la protección de NNA sin cuidado parentales o en riesgo de perderlos, y su reglamento)
DPE	Dirección de Protección Especial
DPNNA	Dirección de Políticas de Niñas, Niños y Adolescentes
DSLD	Dirección de Sistemas Locales y Defensorías
ENAHO	Encuesta Nacional de Hogares
ENARES	Encuesta Nacional de Relaciones Sociales
ENDES	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
ENPOVE	Encuesta a la población refugiada y migrante de Venezuela residente en el Perú
ESSALUD	Seguro Social de Salud
FAD	Formas de Atención Diversificada
IPRESS	Instituciones Prestadores de Servicios de Salud
INABIF	Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar
JEC	Modalidad Jornada Escolar Completa

LGTBI	Comunidad de lesbianas, gays, transexuales, bisexuales e intersexuales
MEF	Ministerio de Economía y Finanzas
MIDIS	Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social
MINEDU	Ministerio de Educación
MINJUSDH	Ministerio de Justicia y Derechos Humanos
MINSA	Ministerio de Salud
MIMP	Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables
NNA	Niños, niñas y dolescentes
OIM	Organización Internacional para las Migraciones
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organismo no gubernamental
PPOR	Programas Presupuestales Orientado a Resultados
PP	Programas Presupuestales
PP 0117	Programa Presupuestal N.º 0117 (Atención Oportuna de Niñas, Niños y Adolescentes en Presunto Estado de Abandono)
PPI	Programas Presupuestales Institucionales
PNAEQW	Programa Nacional de Alimentación Escolar
PNMNNA	Política Nacional Multisectorial de Niñas, Niños y Adolescentes
PRONACEJ	Programa Nacional de Centros Juveniles
PTI	Plan de Trabajo Individual
RCI	Registro Central de Instituciones
SIS	Seguro Integral de Salud
SNAINA	Sistema Nacional de Atención Integral al Niño y al Adolescente
SOA	Servicio de Orientación al Adolescente
TVR	Tabla de Valoración de Riesgos
UA	Unidad de Adopción
UIT	Unidad Impositiva Tributaria
UPE	Unidad de Protección Especial
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

1. Marco legal y de políticas de la niñez y la adolescencia en el Perú

I.1. Antecedentes

De la situación irregular a la protección integral

Se han producido muchos cambios en torno a lo que hoy entendemos como los derechos de niñas, niños y adolescentes (NNA). Anteriormente, eran vistos desde la llamada doctrina de la situación irregular, la cual mostraba que toda acción pública de protección hacia ellos se enfocaba desde la perspectiva de que eran objetos de protección, negándoles la capacidad de expresar su voz ante las decisiones que se tomaban en su nombre[5]. Esta forma de verlos enfocaba su atención en los NNA en abandono como una estrategia para evitar que se conviertan en infractores de la ley: un niño en abandono era un riesgo para la sociedad o un error del sistema social imperante. Con ello, se vulneró toda capacidad de participación de los NNA sobre las decisiones que se tomaban en torno a ellos.

La situación irregular era el sustento para establecer un sistema de justicia de "menores" que justificaba las reacciones estatales coactivas frente a NNA con personas que pudieran hacerse cargo de su cuidado. Un problema absolutamente social se judicializó, siendo el juez quien decidía en materia tutelar y asistencial, desde una concepción particular del NNA: "de un otro como objeto o como súbdito, pero no como sujeto con derechos". Desde esta estructura se violaron todas las garantías individuales que pertenecían a los NNA bajo el paraguas de las leyes en situación de irregularidad[6]. Todo ello hasta el establecimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño.

La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN)

La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) es un hito en la historia del derecho de los NNA. Propone cuatro principios fundamentales que son la base de la protección integral para las políticas a favor de la infancia y adolescencia: "reconocer al niño como sujeto de derechos, el interés superior del niño, la no discriminación y el derecho a la participación". El reconocimiento de estas condiciones constituye un punto de inflexión relacionadas al niño y su lugar en el sistema social.

El principio del **niño como sujeto de derechos** le reconoce derechos como a todo ciudadano desde su concepción; con la consideración especial que, al estar aún en proceso de formación, le protegen derechos especiales para garantizar su desarrollo y bienestar[7]. Por su parte, el principio del **interés superior del niño** hace referencia a que las acciones o decisiones que afecten a NNA deben empezar a partir de asegurar su beneficio, y el respeto de sus derechos[8]. El

---

[5] *Gomes da Costa, A. (1992). Del menor al ciudadano-niño y al ciudadano adolescente. In Del Revés al Derecho. La condición jurídica de la infancia en América Latina.*

[6] *Ibidem.*

[7] *Prototipo base Sistema Nacional de Infancia y Adolescencia (SNIA). INN. Principios del SNIA. Pág. 10.*

[8] *Código de los Niños y Adolescentes. Artículo IX.*

principio de la no discriminación busca que todos los NNA reciban protección y cuidados sin distinción de ningún tipo, así como que los Estados deban garantizar su participación dentro del ciclo de políticas públicas vinculada a ellos o que los afecte[9].

Para ello, se deben adecuar los marcos jurídicos y normativos, el tipo, calidad y oportunidad de las prestaciones sociales a su disposición; así como en la prioridad que deben tener los recursos públicos para servicios específicos dirigidos a ellos[10].

Los principios contenidos en la Convención son la base de la doctrina de la protección integral, la cual ve el desarrollo infantil y adolescente como un proceso de cambios no lineal, continuo e integral[11]. Ello nace como resultado de todas las experiencias que pueda lograr a partir de la interacción con su entorno. Por esta razón, el proceso de desarrollo de las personas requiere que, desde las edades más tempranas posibles, se brinden condiciones mínimas para que los niños y niñas logren su máximo potencial. El objetivo: augurar una vida autónoma y plena no interrumpida por entornos que influyan negativamente en ellos.

En ese sentido, la Convención defiende el derecho de los NNA a vivir en un entorno familiar que les prodigue protección, cuidados y afecto; y del cual no podrán ser separados salvo que sea lo mejor para el niño, niña y adolescente.

Artículo 9

"Los Estados parte velarán por que el niño no sea separado de sus padres contra la voluntad de éstos, excepto cuando, a reserva de revisión judicial, las autoridades competentes determinen, de conformidad con la ley y los procedimientos aplicables, que tal separación es necesaria en el interés superior del niño. Tal determinación puede ser necesaria en casos particulares, por ejemplo, en los casos en que el niño sea objeto de maltrato o descuido por parte de sus padres o cuando éstos viven separados y debe adoptarse una decisión acerca del lugar de residencia del niño".

Artículo 18

1. Los Estados parte pondrán el máximo empeño en garantizar el reconocimiento del principio de que ambos padres tienen obligaciones comunes en lo que respecta a la crianza y el desarrollo del niño. Incumbirá a los padres o, en su caso, a los representantes legales la responsabilidad primordial de la crianza y el desarrollo del niño. Su preocupación fundamental será el interés superior del niño.

2. A los efectos de garantizar y promover los derechos enunciados en la presente Convención, los Estados parte prestarán la asistencia apropiada a los padres y a los representantes legales para el desempeño de sus funciones en lo que respecta a la crianza del niño y velarán por la creación de instituciones, instalaciones y servicios para el cuidado de los niños.

3. Los Estados parte adoptarán todas las medidas apropiadas para que los niños cuyos padres trabajan tengan derecho a beneficiarse de los servicios e instalaciones de guarda de niños para los que reúnan las condiciones requeridas.

---

[9] *Convención sobre los Derechos del Niño, (1989). https://www.ohchr.org/sites/default/files/crc_SP.pdf*

[10] *Prototipo base del Sistema Nacional de Infancia y Adolescencia (SNIA). INN. Principios del SNIA. Pág. 10.*

[11] *"No lineal, porque no se da por etapas sucesivas en el tiempo, ya que comienza antes del nacimiento y se prolonga a lo largo de toda la vida; e integral, porque los diferentes aspectos del desarrollo están relacionados entre sí y deben ser considerados como un todo (...)". Mineducación. (2009). Guía operativa para la prestación del servicio de atención integral a la Primera Infancia. In Ministerio de Educación Nacional, Colombia.*

Artículo 20

1. Los niños temporal o permanentemente privados de su medio familiar, o cuyo superior interés exija que no permanezcan en ese medio, tendrán derecho a la protección y asistencia especiales del Estado.

2. Los Estados parte garantizarán, de conformidad con sus leyes nacionales, otros tipos de cuidado para esos niños.

3. Entre esos cuidado figurarán, entre otras cosas, la colocación en hogares de guarda, la kafala del derecho islámico, la adopción o de ser necesario, la colocación en instituciones adecuadas de protección de menores. Al considerar las soluciones, se prestará particular atención a la conveniencia de que haya continuidad en la educación del niño y a su origen étnico, religioso, cultural y lingüístico.

Artículo 27

1. Los Estados parte reconocen el derecho de todo niño a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social.

2. A los padres u otras personas encargadas del niño les incumbe la responsabilidad primordial de proporcionar, dentro de sus posibilidades y medios económicos, las condiciones de vida que sean necesarias para el desarrollo del niño.

3. Los Estados parte, de acuerdo con las condiciones nacionales y con arreglo a sus medios, adoptarán medidas apropiadas para ayudar a los padres y a otras personas responsables por el niño a dar efectividad a este derecho y, en caso necesario, proporcionarán asistencia material y programas de apoyo, particularmente con respecto a la nutrición, el vestuario y la vivienda.

4. Los Estados parte tomarán todas las medidas apropiadas para asegurar el pago de la pensión alimenticia por parte de los padres u otras personas que tengan la responsabilidad financiera por el niño, tanto si viven en el Estado parte o extranjero. En particular, cuando la persona que tenga la responsabilidad financiera por el niño resida en un Estado diferente de aquel en que resida el niño, los Estados parte promoverán la adhesión a los convenios internacionales o la concertación de dichos convenios, así como la concertación de cualesquiera otros arreglos apropiados.

A partir de estas premisas la mayor parte de países que la han suscrito establecen los criterios marco con los que se han ido diseñando y estableciendo los sistemas de protección para los NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos.

El Estado peruano suscribió y ratificó la Convención sobre los Derechos del Niño, con lo que ratifica lo expresado por este documento en su preámbulo respecto de la familia: "como grupo fundamental de la sociedad y medio natural para el crecimiento y el bienestar de todos sus miembros, y en particular de los niños, (la familia) debe recibir la protección y asistencia necesarias para poder asumir plenamente sus responsabilidades dentro de la comunidad". En ese marco, también implementó un sistema de protección a través del Código del Niño y del Adolescente, el cual, al ser implementado, mostró la necesidad de una serie de mejoras y precisiones que la Convención no llegaba a establecer con claridad. Ello dio pie a la necesidad de elaboración, y posterior aprobación, de las Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños por parte de las Naciones Unidas. Este documento sienta las bases de una estructura mínima para contar con un sistema que promueva el fortalecimiento familiar, prevenga la separación de los NNA de sus familias de origen, y -en caso la separación justamente sea la

mejor opción para el NNA- busque que los servicios de atención a los NNA en desprotección familiar tengan como objetivo principal la reintegración familiar, o que prioricen los entornos familiares de cuidado alternativo. A partir de ello, el sistema de protección peruano ha generado los cambios necesarios de lo que hoy podremos describir más adelante como el Sistema de protección para NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos, vigente.

La Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños

Las Directrices sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de los Niños[12] (en adelante, Directrices) fue aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 2009 durante el 20 aniversario de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño (CDN).

Estas Directrices promueven la aplicación de la Convención y de toda disposición pertinente de otros instrumentos internacionales relativas a la protección y al bienestar de los NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos.

En ese marco insta a los Estados a que las políticas y prácticas en favor de los NNA en riesgo y desprotección familiar se desarrollen bajo el principio de la necesidad y el principio de la conveniencia.

Es así que plantea, bajo el principio de necesidad, que los NNA deben permanecer, prioritariamente, con sus familias, quienes tienen la obligación de cuidado, protección y afecto hacia ellos. En ese sentido, las Directrices han precisado que al ser la familia el núcleo fundamental de la sociedad y el medio natural para el crecimiento, el bienestar y la protección de los NNA, inste a los Estados a desplegar la mayor cantidad de esfuerzos encaminados a lograr que los NNA permanezcan o vuelva a estar con sus padres, siendo el Estado quien debería velar por que las familias tengan acceso a formas de apoyo en su función cuidadora. Es por ello que la separación de los NNA de sus familias solo puede darse por razones que justifiquen que sea necesario y que ello sea su mejor opción y garantice su bienestar, siendo ello una medida de último recurso con una previa evaluación.

Tabla 1 – Principios establecidos en las Directrices

Principios	Descripción
Necesidad	Sobre la base de priorizar a la familia como el entorno adecuado en el cual el NNA debe desarrollarse, su separación solo puede darse si es que es debidamente justificada en el marco de su interés superior.
Idoneidad	Los cuidados y protección que se les va a brindar deben ser acordes a su proceso de desarrollo, respetando sus necesidades y características.

Elaboración propia

Es sobre esta decisión tomada que aparece el principio de la idoneidad, el cual responde a que el NNA separado de su familia cuente siempre con la mejor tutela alternativa que garantice su desarrollo integral, según sus características y necesidades. Por ello establece que, dicha separación, debe priorizar a la familia extensa como opción o cuente con modalidades

[12] *ONU (2009). Directrices sobre las modalidades alternativas del cuidado de los niños.*

alternativas de cuidado que repliquen los entornos familiares (acogimiento familiar), antes que optar por una medida de acogimiento residencial. Entre estas medidas de acogimiento en entornos familiares, se plantea la posibilidad de participación de terceras personas (acogimiento en hogares de guarda) interesadas en el cuidado y protección de NNA en desprotección familiar de manera temporal. Estas deberán ser estrictamente evaluadas y contar con mecanismos de apoyo por parte del Estado para ejercer este rol, especialmente en aquellos que deben estar al cuidado de NNA con necesidades y características especiales (discapacidad, grupos de hermanos, menores de tres años, etc.).

En ese sentido las Directrices plantean tres niveles de intervención:

Tabla 2 – Niveles de intervención establecidos en las Directrices

Niveles	Descripción
Primer nivel	En este nivel de intervención se insta a los Estados a desarrollar una serie de políticas que eviten que las familias caigan en riesgo social y que ello pueda decantar en posibilidades que los padres o cuidadores sean incapaces de asumir el cuidado de sus hijos.
Segundo nivel	Dirige su atención a las familias que, por diversas circunstancias, ya se encuentran en riesgo social, pero que aún no han abandonado sus funciones parentales. Por lo que las intervenciones que se proponen son focalizadas y especializadas para evitar que los padres o cuidadores dejen de brindar los cuidados parentales a sus hijos y se caiga en desprotección familiar.
Tercer nivel	Este nivel de intervención está dirigido a los NNA que ya se encuentran en desprotección familiar. Apunta a brindar cuidados y protección adecuados que aseguren el desarrollo integral del NNA en desprotección familiar.

Elaboración propia

Asimismo, para el caso de los NNA en desprotección familiar, se plantean formas de cuidado y protección graduales que buscan siempre priorizar los entornos familiares a partir de dos tipos de acogimiento alternativo:

Tabla 3 – Tipos de acogimiento alternativo

Tipos	Descripción
Cuidado formal	Relacionado al acogimiento dictaminado por una autoridad, sea esta administrativa o judicial, y que se brinda desde establecimientos registrados y supervisados por el Estado.
Cuidado informal	Relacionado al acogimiento que se establece a través de acuerdos privados entre familiares o personas cercanas, y donde no ha participado ninguna autoridad.

Elaboración propia

Respecto del cuidado formal, las Directrices hacen mención de modalidades de cuidado alternativo descritas a continuación:

Tabla 4 – Modalidades de acogimiento alternativo

Modalidades	Descripción
Acogida por familiares	Es el cuidado que puede ser brindado desde los miembros de la familia extensa o personas cercanas al NNA, donde exista vínculo afectivo.
Acogida en hogares de guarda	Es la modalidad de cuidado dentro de un entorno familiar de terceras personas que no tienen vínculo consanguíneo ni relacional con el NNA, y que ha sido previamente evaluada para dedicarse al cuidado del NNA en desprotección familiar de forma temporal.
Otras formas de acogida en un entorno familiar o similar a una familia.	
Acogida residencial	Son Centros de Acogida en entornos colectivos no familiares.
Soluciones de acogimiento en viviendas independientes y tuteladas, como alternativas de acogimiento para grupos de hermanos, adolescentes y jóvenes en proceso de independización.	

Elaboración propia

Observación General N.º 14, sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial

Cabe señalar que, para el cumplimiento de lo establecido en la Convención, se ha creado el Comité de los Derechos del Niño, el cual en su Observación General N.º 14[13] , *sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial*, señala que todo NNA tiene derecho a la vida familiar y, justamente por ello, se debe prevenir la separación familiar y preservar su unidad, al tratarse de elementos cruciales para el desarrollo de toda persona menor de edad. No obstante, este Comité también sugiere la separación familiar siempre que existan circunstancias que pongan en riesgo la integridad y normal desarrollo del NNA, considerando que dicha medida solo debe aplicarse como un último recurso, agotando previamente otras formas para protegerlo sin que se requiera la separación de su familia.

Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto y quinto combinados del Perú

El Comité, a través de las Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto y quinto combinados del Perú (2016)[14], exhorta al Estado peruano a garantizar que la legislación nacional pertinente esté plenamente en consonancia con las Directrices sobre las Modalidades

[13] *Observación general N.° 14 (2013) sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial. Naciones Unidas (2013). https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/3990_d_CRC.C.GC.14_sp.pdf*

[14] *Comité de los Derechos del Niño (2016). Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto y quinto combinados del Perú.*

Alternativas de Cuidado de los Niños, y que incluya salvaguardas adecuadas y criterios claros, a efectos de determinar si se debe aplicar a un NNA modalidades alternativas de cuidado. Del mismo modo, ha recomendado que se "garantice el examen periódico del acogimiento de niños en hogares de guarda e instituciones, y supervise la calidad de la asistencia en ambos casos".

Aparte, sobre la niñez y adolescencia migrante y refugiada, el Comité, en su Observación General N.° 6 (2005) sobre el trato de menores no acompañados y separados de su familia fuera de su país de origen, señala que "las obligaciones del Estado en virtud de la Convención se aplican con referencia a todos los menores que se encuentren dentro de su territorio y a los que estén por otro concepto sujetos a su jurisdicción"[15].

I.2. Marco legal en niñez y adolescencia

La Constitución Política del Perú

La Constitución Política del Perú[16] es el marco para todo ordenamiento jurídico nacional. Define la protección de las personas, especialmente a los NNA, como se expresa en el artículo 1 donde se establece la defensa de la persona y el respeto de su dignidad como el fin supremo de la sociedad y del Estado. A su vez, en su artículo 4, señala explícitamente que la comunidad y el Estado protegen especialmente al niño y al adolescente en situación de abandono.

El Código del Niño y del Adolescente

Los NNA requieren protección especial por su condición de persona en proceso de formación, por lo que el Estado peruano, con fecha 21 de julio del 2000, promulgó la Ley N.º 27337, Ley que aprueba el nuevo Código de los Niños y Adolescentes, como norma nacional y específica de mayor rango que incorpora los cuatro principios rectores de la Convención, y que es el marco para todas las políticas públicas dirigidas a la niñez y adolescencia del país. En su título preliminar define y establece para los operadores del país el principio del interés superior del niño, y que todo niño es sujeto de derechos. A lo largo de todo este documento se desarrollan: 1) Los derechos y libertades de la que los NNA del país gozan (Libro I); 2) Promueve un Sistema de Atención Integral al Niño y al Adolescente para procurarle una protección integral que garantice su desarrollo (Libro II); 3) Establece las instituciones familiares (Libro III); así como 4) El sistema de administración de justicia especializada para toda persona menor de edad (Libro IV).

Sin embargo, en el año 2006, el Congreso de la República establece una Comisión Revisora del Código de los Niños y Adolescentes[17], a fin de incluir mejoras en dicha norma que venía siendo observada por las instituciones a cargo de hacer cumplir lo que en ella se establecía. Esto, a su vez, confluyó en que, en el año 2007, las Naciones Unidas promueven las Directrices sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de los Niños, a las cuales el Estado peruano se había suscrito y ratificado, con lo que se requería adaptar el marco legal y las instituciones a cargo de la atención de los NNA en abandono en ese momento.

---

[15] Comité de los Derechos del Niño (2005). Observación general N.° 6 (2005): Trato de los menores no acompañados y separados de su familia fuera de su país de origen.

[16] Constitución Política del Perú, El Peruano (1993).

[17] Ley n° 28914, Ley que crea la Comisión Especial Revisora del Código de los Niños y Adolescentes, El Peruano (2006).

A pesar de los años y de los esfuerzos realizados de parte de todas las instituciones que participaron de la elaboración de un nuevo código, como parte del trabajo de la Comisión Revisora del Código de los Niños y Adolescentes, esta propuesta no pudo ser aprobada debido a la incomprensión del contenido de las reformas por parte del resto de los congresistas que debían aprobar el documento. Esta incomprensión llevó a que la propuesta inicialmente trabajada y presentada sufriera cambios que ponían en riesgo diversas secciones del código vigente, por lo que las instituciones que promovían dicha propuesta la desestimarían.

En ese contexto, recuperando todo lo trabajado, es que el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables promueve la creación de una norma propia que regule el sistema de protección de los NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos.

El Sistema Nacional de Atención Integral a la Niñez y Adolescencia (SNAINA)

En la redacción del nuevo Código de los Niños y Adolescentes, se enuncia la creación del Sistema Nacional de Atención Integral a la Niñez y Adolescencia (SNAINA), como el mecanismo a través del cual se articularán los diferentes esfuerzos a favor de la infancia y adolescencia, con la finalidad de brindar prestaciones diferenciadas que beneficien de forma integral a los NNA en cada nivel de gobierno. Como puede verse, este sistema no es exclusivo para las situaciones de desprotección familiar, sino que pretendía abarcar toda la atención en la niñez y adolescencia.

En 1995 se promulga la Ley N.° 26815: Ley del Sistema Nacional de Atención Integral al Niño y al Adolescente (SNAINA), que desarrolla la finalidad del Sistema y la protección de sus integrantes, objetivos, estructura del ente rector del sistema y su constitución como programa presupuestal del Ministerio de la Presidencia[18], hoy extinto. Esta ley es reglamentada en 1996 (Decreto Supremo N.° 018-96-PRES), donde se aprueba la estructura del Ente Rector del Sistema, colocándolo al mismo nivel que los Viceministerios del Ministerio de la Presidencia al que estaba adscrito. En su artículo 5 se le otorgó autonomía técnica, funcional y administrativa. Asimismo, la norma preveía la conformación de entidades semejantes al ente rector a nivel regional que dependía administrativa, funcional y técnicamente de él y tenía sus respectivos directorios.

En agosto del 2000, se promulga con Ley N.° 27337, el Nuevo Código de los Niños y Adolescentes, vigente a la fecha, que en el segundo libro establece el SNAINA y al MIMP como su ente rector. En el año 2007, se promulgó la Ley N.° 29158: Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, el cual brinda una definición de sistema[19] y los clasifica en administrativos y funcionales[20]. Dentro de esta clasificación, el SNAINA se clasificaría como un Sistemas Funcional en el marco de la Estructura del Poder Ejecutivo.

Dentro de la estructura del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, el órgano técnico en niñez y adolescencia es la Dirección de General de Niñas, Niños y Adolescentes, el cual tiene a su cargo la gestión y reporte del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia (PNAIA), hoy denominada Política Nacional Multisectorial de Niñas, Niños y Adolescentes (PNMNNA).

---

[18] Tenía como función normar y coordinar el funcionamiento de las entidades multisectoriales y organismos públicos descentralizados del Gobierno Central (Ley 24297). Fue desactivado en el 2002.

[19] "(…) el conjunto de principios, normas, procedimientos, técnicas e instrumentos mediante los cuales se organizan las actividades de la Administración Pública que requieren ser realizadas por todas o varias entidades de los Poderes del Estado, los Organismos Constitucionales y los niveles de Gobierno".

[20] "(…) aquellos que tienen por finalidad asegurar el cumplimiento de políticas públicas que requieren la participación de todas o varias entidades del Estado. El Poder Ejecutivo es responsable de reglamentar y operar los Sistemas Funcionales. Las normas del Sistema establecen las atribuciones del Ente Rector del Sistema".

Para su implementación, la PNMNNA cuenta con un Comité Multisectorial donde participan 16 entidades públicas (18 viceministerios, tres instituciones públicas y la PCM)[21]. La PNMNNA se constituye en el instrumento marco de políticas públicas en temas de niñez y adolescencia que orienta al Estado, de forma coordinada y articulada, en el desarrollo de intervenciones que permitan revertir las situaciones que limitan el ejercicio de los derechos de los NNA[22].

Como se puede inferir, el SNAINA tiene un vasto marco legal y una larga historia. Ha intentado consolidar todos los esfuerzos a favor de la infancia y adolescencia e intenta organizar al Estado en función de un instrumento como la PNMNNA, al cual hace seguimiento y evalúa anualmente. Sin embargo, no define la orientación de las entidades que son responsables de su implementación. Justamente, esta política tiene en su Objetivo Prioritario 3: Disminuir el riesgo de desprotección de los NNA en todas las instituciones dedicadas al riesgo y la desprotección familiar. Dicho instrumento puede dar cuenta de los avances y retrocesos en el tema, pero no lo orienta o decide. Su función principal es el monitoreo y la evaluación para, con dicha información, tomar decisiones entre las instituciones que tienen un rol protagónico en el sistema de protección a los NNA en riesgo o desprotección familiar.

I.3. Marco legal para la niñez sin cuidados parentales o en riesgo de perderlo

Decreto Legislativo N.º 1297: Decreto Legislativo para la protección de NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos, y su reglamento

En el Perú, el Código del Niño y del Adolescente (Ley 27337) fue, por muchos años, la norma que regulaba las situaciones de abandono (hoy llamado desprotección familiar) y los procedimientos que las autoridades administrativas y judiciales debían tomar en cuenta al momento de intervenir. Sin embargo, dicho marco legal no era suficiente ni se ajustaba a las "Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado alternativo".

El Código, por ejemplo, hacía mención a la "colocación familiar" o la "protección en el propio hogar" como medidas de protección, sin explicitar una gradualidad o diferenciación entre ellas para su aplicabilidad por la autoridad administrativa o judicial, entre otras muchas definiciones, medidas o situaciones que requerían mayores precisiones y alcances.

Es por ello que se elabora y aprueba el Decreto Legislativo N.° 1297 (DL 1297), el cual regula la protección de los NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos, y que recoge el espíritu de las Directrices: plantear definiciones para diferenciar la familia de origen y la familia extensa; definir y diferenciar el riesgo y la desprotección familiar; plantear los roles de las instituciones participantes dentro del procedimiento; diferenciar las medidas de protección para el riesgo y la desprotección familiar; brindar gradualidad a las medidas de protección para la desprotección familiar; estructurar y dar forma a la institución del acogimiento familiar, del acogimiento

---

[21] *Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2024). Política Nacional Multisectorial para las Niñas, Niños y Adolescentes al 2030 - PNMNNA. https://www.gob.pe/46307-politica-nacional-multisectorial-para-las-ninas-ninos-y-adolescentes-al-2030-pnmnna-implementacion-pnmnna.*

[22] *Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2024). Política Nacional Multisectorial para las Niñas, Niños y Adolescentes al 2030 - PNMNNA. https://www.gob.pe/46307-politica-nacional-multisectorial-para-las-ninas-ninos-y-adolescentes-al-2030-pnmnna-implementacion-pnmnna.*

residencial y de la adopción; entre otras modificaciones que ajustan el sistema de protección peruano a las Directrices.

En ese sentido, es la principal norma que establece las bases del sistema de protección de la niñez y adolescencia sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos. Es decir, plantea la actuación estatal en dicha materia, así como la adaptación de la normatividad nacional a las Directrices sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de los Niños.

Este Decreto Legislativo cuenta con su reglamento aprobado por Decreto Supremo N.º 001-2018-MIMP, norma que precisa la función de todos los actores vinculados a la materia, donde se menciona el rol del Defensor Público como representante legal de los intereses de los NNA en desprotección familiar. Allí se precisa el procedimiento para el dictado de medidas de protección como el acogimiento familiar y se establece la tipología de los centros de acogimiento residencial, entre otras especificidades.

Es justamente a través de su reglamentación que el Decreto Legislativo entra en vigencia a partir del año 2018. Pero genera una revolución dentro del sistema de protección aún en construcción. Como veremos a lo largo del presente documento, existen una serie de brechas estructurales y de cobertura que son parte de la agenda pendiente para contar con el mencionado sistema como ha sido concebido.

A pesar de lo mucho que se podría decir, se ha avanzado significativamente con el DL 1297. Esta norma se concentra principalmente en el procedimiento por riesgo y desprotección familiar, así como en la adopción. Sin embargo, existen temas que son tocados pero que requieren una mayor precisión o profundización, como sucede con la preparación para la vida independiente y la reintegración familiar. Estas, para el caso del modelo peruano, son asumidas por los mismos equipos que están a cargo de brindar atención en el acogimiento residencial, o que acompañan o hacen seguimiento al acogimiento familiar, como se podrá ver más adelante.

Otro aspecto que el DL 1297 no toca y sí es propuesto por las Directrices, es la prevención de la separación familiar, lo que puede estar relacionado a un enfoque más reactivo del Estado peruano, respecto a la forma como aborda los problemas públicos y que no necesariamente se contemplan en dicha norma (pero que debe estar claro cómo se asumirá si es que se hubiese establecido formalmente el sistema de protección, lo cual, como ya se ha mencionado, no está instituido).

Ley N.º 30466: Ley que establece parámetros y garantías procesales para la consideración primordial del interés superior del niño

Esta Ley establece parámetros y garantías procesales para la consideración primordial del interés superior del niño en los procesos y procedimientos en los que estén inmersos los derechos de los NNA. Esta norma recoge lo establecido en la Convención sobre los Derechos del Niño de las Naciones Unidas y su Observación General 14, así como el artículo IX del Título Preliminar del Código de los Niños y Adolescentes, donde se establece que el interés superior del niño es un derecho, un principio y una norma de procedimiento que otorga al niño el derecho a que se considere de manera primordial su interés superior en todas las medidas que afecten directa o indirectamente a los niños y adolescentes, garantizando sus derechos humanos. Esta ley cuenta con su reglamento aprobado por Decreto N.° 002-2018-MIMP.

Ley N.º 30403: Ley que prohíbe el uso del castigo físico y humillante contra los NNA

Esta Ley promueve las prácticas de crianza positivas hacia NNA prohibiendo el uso del castigo físico y humillante contra ellos. Esta prohibición abarca todos los ámbitos en los que transcurre la niñez y adolescencia, comprendiendo el hogar, la escuela, la comunidad, lugares de trabajo, entre otros.

Esta ley define el castigo físico como "el uso de la fuerza en ejercicio de las potestades de crianza o educación, con la intención de causar algún grado de dolor o incomodidad corporal, con el fin de corregir, controlar o cambiar el comportamiento de los NNA, siempre que no constituya un hecho punible". Mientras, define el castigo humillante como "cualquier trato ofensivo, denigrante, desvalorizador, estigmatizante o ridiculizador, en ejercicio de las potestades de crianza o educación, con el fin de corregir, controlar o cambiar el comportamiento de los NNA, siempre que no constituya un hecho punible". Esta ley cuenta con su reglamento aprobado por Decreto N.° 003-2018-MIMP.

Ley N.° 30364: Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar

Esta norma busca prevenir, erradicar y sancionar toda forma de violencia producida en el ámbito público o privado contra las mujeres por su condición de tales, y contra los integrantes del grupo familiar (en especial, cuando se encuentran en situación de vulnerabilidad por la edad o situación física como las niñas, niños, adolescentes, personas adultas mayores y personas con discapacidad). Allí se establecen mecanismos, medidas y políticas integrales de prevención, atención y protección de las víctimas, así como la reparación del daño causado. Ante ello, la norma dispone la persecución, sanción y reeducación de los agresores sentenciados con el fin de garantizar a las mujeres y al grupo familiar una vida libre de violencia, asegurando el ejercicio pleno de sus derechos. Cuenta con reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N.º 009-2016 MIMP.

Decreto Legislativo N.º 1377: Decreto Legislativo que fortalece la protección de NNA

Tiene por objeto garantizar el pleno ejercicio de los derechos de NNA, priorizando las medidas de protección a su favor en situación de la optimización de servicios en situaciones de riesgo por desprotección familiar, su derecho a la identidad, al nombre, a la reserva de su identidad y la de sus familiares ante casos de violencia, así como la priorización en el pago de las pensiones alimenticias determinadas a su favor en sentencias judiciales.

Decreto Legislativo N.º 1470: Decreto Legislativo que establece medidas para garantizar la atención y protección de las víctimas de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar durante la Emergencia Sanitaria declarada por la COVID-19

En el contexto de la pandemia por la COVID-19, la normatividad respecto de la desprotección familiar se reforzó con la emisión del Decreto Legislativo N.° 1470, el Decreto Legislativo que establece medidas para garantizar la atención y protección de las víctimas de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar durante la emergencia sanitaria declarada por la COVID-19, norma que dispone mecanismos para prevenir y atender la violencia hacia NNA en riesgo o desprotección familiar durante la emergencia sanitaria a causa de la COVID-19. Con esta norma se permite el uso de medios de comunicación digital para la realización de

entrevistas y evaluaciones, así como para las notificaciones que deban realizarse como parte del procedimiento por desprotección familiar, práctica que se ha continuado hasta la fecha, ya que la norma se encuentra vigente.

I.4. Normas que regulan el procedimiento por riesgo y desprotección familiar

I.4.1. Instrumentos para el procedimiento por riesgo y desprotección familiar

Resolución Ministerial N.º 189-2021-MIMP que aprueba la actualización de la Tabla de Valoración de Riesgos

La Tabla de Valoración de Riesgos (TVR) es un instrumento que tiene por finalidad brindar a los profesionales de los servicios de protección (de la UPE, DEMUNA o Juzgados), criterios uniformes que orienten su actuación durante la evaluación de la situación en la que se encuentra una niña, niño o adolescente. La TVR es un instrumento de apoyo al operador, que buscar ayudar a determinar si el NNA se encuentra en situación de riesgo de desprotección familiar o de desprotección familiar en base a dos criterios básicos:

a. La afectación o situación del NNA.
b. La actitud o comportamiento de la familia de origen.

Estos dos criterios son valorados cuando al establecer una relación de causa y efecto, el nivel de afectación a la situación de la niña, niño o adolescente es consecuencia de la actitud o comportamiento de la familia de origen.

Resolución Directoral N.º 076-2023-MIMP-DGNNA que aprueba el "Protocolo de las Unidades de Protección Especial para la atención de NNA refugiados, refugiadas o migrantes en situación de desprotección familiar o riesgo de desprotección familiar"

Este instrumento establece las consideraciones que deben tener los profesionales de las Unidades de protección Especial (UPE) al momento de atender a NNA refugiados o migrantes en situación de desprotección familiar o riesgo de desprotección familiar. Aquí se busca garantizar, especialmente, su derecho a vivir en un entorno familiar que promueva su desarrollo y bienestar, tomando en cuenta sus necesidades y características específicas de protección.

Resolución Directoral N.º 017-2024-MIMP-DGNNA que aprueba la Directiva N.º 001-2024-MIMP-DGNNA: "Directiva para la desinstitucionalización de NNA en situación de desprotección familiar"

Instrumento que establece las acciones que las UPE deben realizar para evaluar y verificar la situación de los NNA que se encuentran con medida de protección de acogimiento residencial, para lograr su desinstitucionalización o resolver su situación jurídica. Ello en el marco del Decreto Legislativo N.º 1297 para la protección de NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos.

I.4.2. Instrumentos usados por las UPE

Resolución Directoral N.º 007-2022-MIMP-DGNNA que aprueba el protocolo para la atención de usuarios de las Unidades de Protección Especial

Brinda a los profesionales de las UPE orientación conductual y actitudinal para optimizar la calidad de la atención a los usuarios del servicio.

Resolución Directoral N.º 031-2022-MIMP-DGNNA que aprueba el protocolo de atención de la sala de NNA de las Unidades de Protección Especial

Esta norma establece criterios uniformes, orientación conductual y actitudinal para optimizar la calidad de la atención, cuidado y protección de los NNA que ingresan a la "Sala de Niñas, Niños y Adolescentes" de las UPE, en el marco del Decreto Legislativo N.º 1297. La finalidad de esta norma es que dicho servicio brinde atención, cuidado y protección a los NNA durante el tiempo que permanecen en la "Sala de Niñas, Niños y Adolescentes" hasta su egreso o traslados de las UPE.

Directiva N.º 001-2021-MIMP/DGNNA, que aprueba el procedimiento de supervisión de las Unidades de Protección Especial

Esta norma tiene como objetivo regular la función de supervisión que realiza la Dirección de Protección Especial (DPE) de la Dirección General de Niñas, Niños y Adolescentes (DGNNA), al servicio que brindan las Unidades de Protección Especial (UPE) a los NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos, que permitan disponer las acciones correctivas o de fortalecimiento que correspondan.

I.4.3. Normativa que regula el acogimiento familiar

Resolución Ministerial N.º 305-2018 que aprueba la Directiva N.º 006-2018-MIMP, Directiva para la aplicación del acogimiento familiar con calidad de urgente, en familia extensa, con tercero y permanente

Esta norma establece el procedimiento para la evaluación y adecuada aplicación del acogimiento familiar, cuando este se da con calidad de urgente en familia extensa, con terceros o permanente. Ello a favor de los NNA que se encuentren en situación de desprotección familiar o declarados judicialmente en desprotección familiar, en el marco del Decreto Legislativo N.º 1297.

El acogimiento familiar es una medida de protección para los NNA en desprotección familiar. Permite que estos puedan vivir en una familia alternativa que asuma su cuidado y protección mientras se define su situación sociofamiliar. Finalmente, se realiza el proceso de retorno con su familia de origen o permanece en una familia acogedora una vez declarada judicialmente su desprotección familia.

Resolución Ministerial N.º 108-2021-MIMP, que aprueba la Directiva N.º 004-2021-MIMP: Directiva para la aplicación del acogimiento de hecho

Tiene por finalidad brindar protección a los niños, niñas o adolescentes que no se encuentran de manera temporal con su familia de origen, a fin de regularizar situaciones informales de acogimiento de hecho o de cuidado, mediante la constitución de la tutela a nivel judicial. Esta Directiva regula el procedimiento para evaluar y verificar la situación de acogimiento de hecho de una niña, niño o adolescente en el marco del Decreto Legislativo N.º 1297.

El acogimiento de hecho es definido en la presente norma como un hecho que "se produce cuando una persona o personas con vínculo familiar o sin él, sin contar con título jurídico ni obligación legal, asume de manera voluntaria, continua y transitoria, las obligaciones de cuidado y protección de una niña, niño o adolescente, conforme a lo dispuesto en el artículo 148 del Decreto Legislativo N.º 1297. Ello significa que una persona o familia (por ejemplo, abuelos, tíos, madrastra, primo o terceros), con el consentimiento expreso o tácito de los titulares de la patria potestad, sin intervención de autoridad administrativa ni judicial, asumen el cuidado y protección de una niña, niño o adolescente y de sus bienes (en caso los tuviera), contrayendo las obligaciones propias del cargo de un/a tutor/a. Esta situación se mantiene hasta que se constituya la tutela judicial".

Resolución Ministerial N.º 182-2021-MIMP, que aprueba la Directiva N.º 011-2021-MIMP, Directiva para la aplicación del acogimiento familiar profesionalizado y la subvención económica del acogimiento familiar

Esta Directiva establece el procedimiento para la evaluación y aplicación de la medida de protección del acogimiento familiar profesionalizado, así como regula el procedimiento para la entrega de la subvención económica para que el niño, niña o adolescente en acogimiento familiar con familia extensa, tercero o profesionalizado, reciba las atenciones que requiera de acuerdo con sus necesidades o características especiales. De acuerdo con la norma, el acogimiento familiar profesionalizado es aquel que se brinda a los NNA con necesidades o características especiales, por un profesional o técnico previamente declarado capaz para el acogimiento familiar e inscrito en el registro del Banco de Familias Acogedoras. Para esta norma, los NNA con necesidades o características especiales son todo aquellos que requieren una atención psicoeducativa especializada y un acompañamiento individualizado y permanente que tiene las siguientes características:

- Niñas, niños o adolescentes con algún tipo de discapacidad física o psíquica y/o problemas de salud que conlleven graves dificultades en la autonomía personal o requieran cuidados especializados para su adecuada atención.
- Niñas, niños o adolescentes con problemas de adaptación social y/o emocional que requieran tratamiento psicológico.

I.4.4. Normativa que regula el acogimiento residencial

Resolución Ministerial N.º 153-2020-MIMP que aprueba directivas de procedimientos de acreditación y renovación de acreditación de CAR a nivel nacional, así como la supervisión a los CAR a nivel nacional:

- Directiva N.º 005-2020-MIMP, que aprueba los procedimientos de acreditación y renovación de acreditación de Centros de Acogida Residencial a nivel nacional: esta Directiva regula los procedimientos de acreditación y renovación de acreditación de los diversos tipos de Centros de Acogida Residencial (urgente, básico y especializado), en el marco del Decreto Legislativo N.º 1297, como una forma de garantizar una adecuada atención y protección a NNA que se encuentran albergados en estos como medida de protección, en el marco del procedimiento por desprotección familiar dictado por la autoridad administrativa o judicial.
- Directiva N.º 006-2020-MIMP que aprueba el procedimiento de supervisión de los Centros de Acogida Residencial a nivel nacional: esta Directiva establece el procedimiento para la supervisión a nivel nacional de los CAR. A través de él se verifica que los CAR brinden servicio de cuidado y protección a los NNA con estándares de calidad de acuerdo con las normas que regulan su funcionamiento.

Resolución Ministerial N.º 109-2021-MIMP, que aprueba la Directiva N.° 005-2021-MIMP, que contiene la metodología de intervención en los Centros de Acogida Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes

Norma que establece los procesos técnicos para la protección integral de NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos con medida de protección provisional de acogimiento residencial en un CAR, fortaleciendo las capacidades de intervención de los operadores que actúan en la implementación de la mencionada medida de protección en los CAR, en el marco del nuevo enfoque de atención establecido por el Decreto Legislativo N.º 1297, la cual recoge lo declarado en las Directrices sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de los Niños.

En ese marco, el Estado peruano busca garantizar que los Centros de Acogida Residencial brinden un cuidado alternativo individualizado que permita oportunidades a los NNA acogidos, para lograr su desarrollo integral en atención a sus necesidades y características, en el marco de su interés superior.

En esta norma se establecen los estándares mínimos de atención para los NNA albergados, así como los parámetros que caracterizan los diferentes tipos de CAR (urgencia, básico y especializado). Se promueve y refuerza el concepto del acogimiento residencial como una medida de protección transitoria y excepcional, así como refuerza la finalidad del sistema de protección a los NNA sin cuidados parentales referido a que, el mismo, procura la reintegración familiar. Como parte de la forma de organización de los CAR, se establece que los espacios deben estar pensados en recrear un entorno familiar, así como que la organización de personal debe estar distribuida en función al adecuado cuidado del niño, niña o adolescente. Se hace énfasis en la preparación para la vida independiente y en la preparación del adolescente que va a cumplir la mayoría de edad para el egreso, cuando cumpla los 18 años.

I.4.5. Normativa que regula las adopciones

Resolución Ministerial N.º 203-2021-MIMP, que aprueba la Directiva N.º 013-2021-MIMP, que contiene los Criterios técnicos aplicables al procedimiento administrativo de adopciones especiales"

Esta norma tiene por finalidad mejorar y simplificar los procedimientos de adopciones especiales teniendo como consideración primordial el Principio del Interés Superior del Niño, Niña y Adolescente, a partir de establecer criterios técnicos y procedimientos para el trámite de esta modalidad de adopción, así como de aquellas que se inician a partir de solicitudes de adopción de las familias que tienen a su cuidado a un NNA con medida de protección de acogimiento familiar y declaración judicial de estado de abandono.

1.5. Política Nacional Multisectorial de Niñas, Niños y Adolescentes

La Política Nacional Multisectorial para las Niñas, Niños y Adolescentes (PNMNNA), al 2030, viene a ser el instrumento marco de políticas públicas en temas de niñez y adolescencia que orientará al Estado, de forma coordinada y articulada, a las intervenciones que permitan revertir las situaciones que limitan el ejercicio de los derechos de todos los NNA del país.

La PMNNA ha identificado como problema público el limitado ejercicio de los derechos de los NNA, causado directamente por: 1) las insuficientes condiciones para una vida saludable, 2) las condiciones reducidas para el desarrollo de la autonomía, 3) el desfavorable entorno familiar para la protección, 4) el limitado reconocimiento de la participación, 5) las limitadas condiciones para el desarrollo de NNA en condición de vulnerabilidad, y 6) el deficiente sistema de gobernanza que garantiza la protección integral.

A partir de ello, se han determinado cinco objetivos prioritarios que buscan atender el problema identificado. El tercero de estos objetivos titulado "Disminuir el riesgo de desprotección de NNA" contiene todas las intervenciones encargadas de reducir el riesgo y desprotección familiar en la niñez y adolescencia del país. Este objetivo prioritario tiene siete lineamientos:

- **Lineamiento 1.** Mejorar las competencias parentales, fortaleciendo pautas de crianza positiva con enfoques de ciclo de vida, género, perspectiva de discapacidad e interculturalidad en las madres, padres y cuidadores.
- **Lineamiento 2.** Mejorar la capacidad de identificación, prevención y denuncia de las diferentes formas de violencia, en la niñez y adolescencia.
- **Lineamiento 3.** Incrementar el conocimiento de la sexualidad orientados a prevenir la violencia sexual, en la niñez y adolescencia.
- **Lineamiento 4.** Incrementar el acceso oportuno a servicios orientados a la atención, recuperación y reintegración de niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia, trata y explotación sexual.
- **Lineamiento 5.** Incrementar el acceso a intervenciones orientadas a la erradicación del trabajo infantil y protección del adolescente que trabaja.

— **Lineamiento 6.** Incrementar la adopción de actitudes y prácticas de reconocimiento y valoración de la diversidad a fin de prevenir todo tipo de discriminación hacia las niñas, niños y adolescentes, en la ciudadanía.

— **Lineamiento 7.** Incrementar el acceso oportuno a servicios orientados a la prevención y atención del riesgo y desprotección familiar de niñas, niños y adolescentes.

I.6. Programa Presupuestal N.º 0117: Atención oportuna de NNA en presunto estado de abandono

El programa presupuestal es una unidad de programación de las acciones de los pliegos[23] del sector público. Su integración y articulación se orientan a proveer productos que logren resultados u objetivos estratégicos institucionales que permiten atender un problema público. Esto a través de operacionalizar la estrategia de presupuesto por resultados que el Estado peruano viene implementando en el presupuesto del sector público, para hacer más efectivo y eficaz el gasto público. En el país, los Programas Presupuestales pueden ser Programas Presupuestales Orientados a Resultados (PPOR) y Programas Presupuestales Institucionales (PPI). Los PPOR tienen como propósito el logro de resultados sobre la población y su entorno, y tienen carácter multisectorial e intergubernamental. En tanto, los PPI tienen como propósito el logro de resultados sectoriales y objetivos estratégicos institucionales.

Tabla 5 – Perú: Distribución del presupuesto del PP0117, año 2024

Área del MIMP	Descripción	Monto
INABIF	Centros de Acogida Residencial	151 271 315
Dirección de Protección Especial	Unidades de Protección Especial	51 683 426
Dirección de Protección Especial	Acogimiento Familiar	5 549 574
Dirección de Adopciones	Adopciones	4 674 348
Dirección General de NNA y Direcciones a su cargo	Gestión del PP 0117	3 398 278
Dirección de Políticas de NNA	Supervisión de CAR	2 200 439
Dirección de Sistemas Locales y Defensorías	Supervisión y fortalecimiento de capacidades de DEMUNA	1 420 557
	Total	220 197 557

Fuente: SIAF Amigable. MEF. Consultado el 26/06/2024
Elaboración propia

En este caso, el Programa Presupuestal N.º 0117: Atención Oportuna de Niñas, Niños y Adolescentes en Presunto Estado de Abandono (PP 0117) es un PPI, y tiene como objetivo brindar protección integral a los NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos, restituyendo el ejercicio de sus derechos y priorizando el derecho a vivir en una familia, además de favorecer la

[23] *Conjunto de entidades a cargo de atender un problema público. Está conformada por el Ministerio, sus programas nacionales, y todo Organismo Autónomo Desconcentrado adscrita a él.*

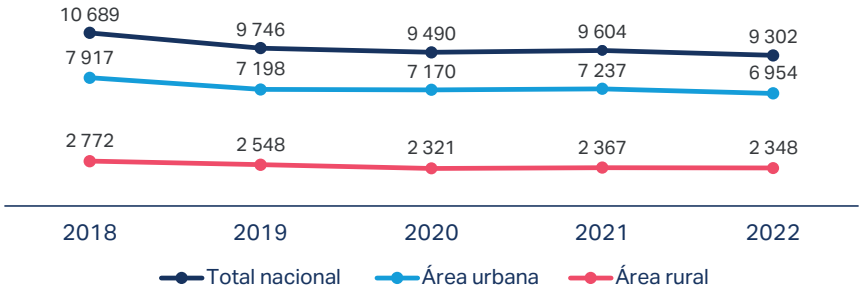
disminución de los factores de riesgo y fortalecer las capacidades de los NNA y sus familias. Está a cargo del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), y promueve servicios oportunos, eficientes y de calidad que garanticen la restitución de los derechos de la niñez y adolescencia del Perú, a partir de la definición de su situación tutelar y la definición de las medidas de protección pertinentes a su condición o problemática específica. El Programa Presupuestal persigue mejorar el acceso de los NNA en riesgo de abandono familiar, a servicios de protección y cuidado mientras se resuelve su situación tutelar. La población objetivo de este programa está conformada por NNA menores de 18 años de edad que están en riesgo de abandono y en abandono.

2. La niñez y la adolescencia en cifras

2.1. Contexto

Entre el 2018 y el 2022 la cantidad de niñas y niños nacidos en el Perú ha ido en un promedio de 9 766 por año. En el área urbana, este promedio fue de 7 295 por año y en el área rural fue de 2 471 por año. Han nacido más niñas y niños en el área urbana respecto del área rural (ver gráfico 1).

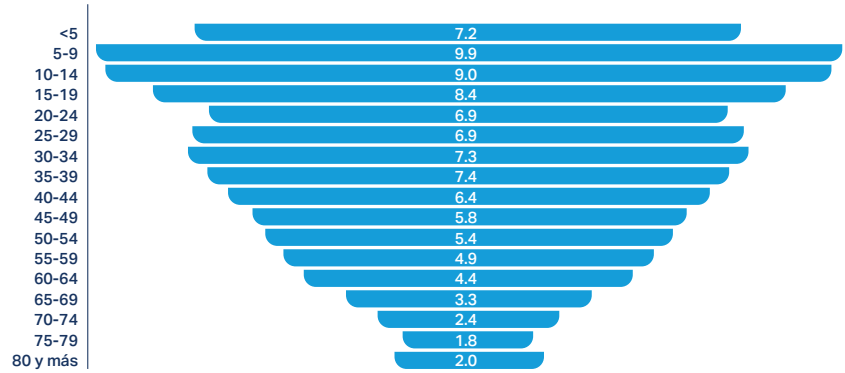
Gráfico 1 - Perú: Niñas y niños nacidos entre el 2018 y el 2022, áreas urbana, rural y total



Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022
Elaboración propia

En el 2022 se identificó que la población que tenía entre 0 y 19 años representaba una distribución porcentual del 35.2 respecto de la población total a nivel nacional: de 0 a menos de 5 años representaban una distribución porcentual de 7.2. De 5 a 9 años representaba una distribución porcentual de 9.9. De 10 a 14 años representaba una distribución porcentual de 9.6. De 15 a 19 años representaba una distribución porcentual de 8.4 (ver gráfico 2).

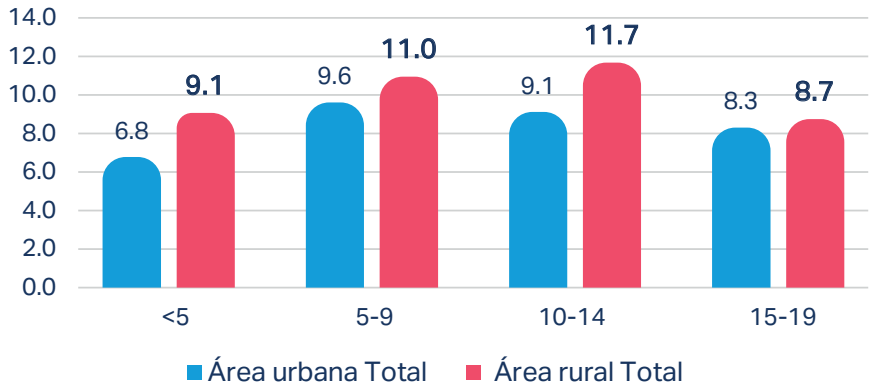
Gráfico 2 - Perú: Composición de la población total, según grupo de edad (2022)



Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022
Elaboración propia

Aunque en términos absolutos, la población de niños, niñas y adolescentes (NNA) en el área rural puede ser menor respecto del área urbana, en términos porcentuales esta población es mayor en el área rural. La distribución porcentual de la población menor a cinco años en el área urbana fue de 6.8 en el 2022 y de 9.1 en el área rural. En la población de 5 a 9 años en área urbana fue 9.6 y 11.0 en el área rural. En la población de 10 a 14 años fue de 9.1 en el área urbana y de 11.7 en área rural. En la población de 15 a 19 años fue de 8.3 en el área urbana y de 8.7 en área rural (ver gráfico 3).

Gráfico 3 - Perú: Composición de la población total de NNA, según grupo de edad y área (distribución porcentual del 2022)

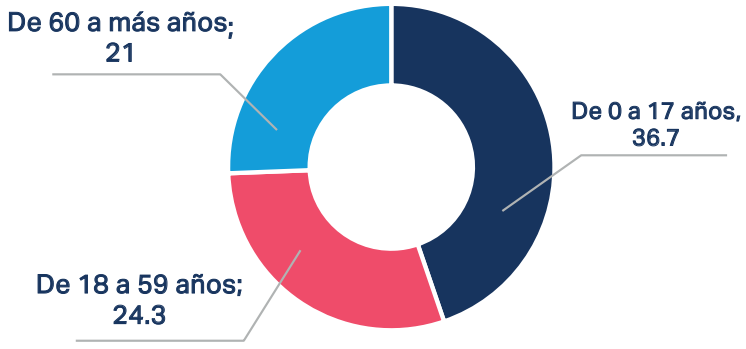


Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022
Elaboración propia

2.2. Niñez y pobreza

Según la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO) desarrollada por el INEI en el 2022, la tasa de pobreza de la población peruana llegó al 27.5 %. Según el grupo de edad, el 36.7 % de las personas de 0 a 17 años de edad se encontraba en situación de pobreza al 2022. En comparación con otros grupos de edad, las niñas, niños y adolescentes tienen una mayor distribución porcentual de la pobreza mayor a 10 puntos porcentuales respecto de las personas de 18 a 59 años y mayor de 15 puntos porcentuales respecto de las personas de 60 a más años (ver gráfico 4).

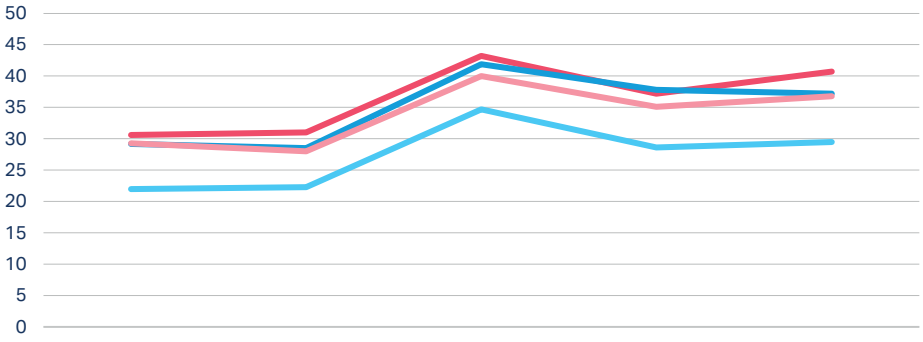
Gráfico 4 - Perú: Tasa de pobreza según el grupo de edad (2022)



Fuente: ENAHO (2022). Perú: Pobreza monetaria, 2022 (principales resultados)
Elaboración propia

En general, a mayor edad, menor ha sido la incidencia de la pobreza. Ciertamente, la incidencia de la pobreza en NNA aumentó en el 2020. Esto pasó para todos los grupos de edad de NNA. Aunque del 2020 al 2021 hubo una disminución de esta incidencia de la pobreza, en el 2022 hubo un reflujo de los valores estimados para esta variable en la relación ya indicada: a menor edad, mayor incidencia de la pobreza. En el 2022, la incidencia de la pobreza en personas de 0 a 4 años de edad fue del 40.7 %, en personas de 5 a 9 años de edad fue del 37.2 %, en personas de 10 a 14 años de edad fue del 36.8 % y en personas de 15 a 19 años de edad fue del 29.5 % (ver gráfico 5). En términos de áreas, la incidencia de la pobreza ha sido mayor en NNA que se encuentran en ámbitos rurales (ver gráfico 6).

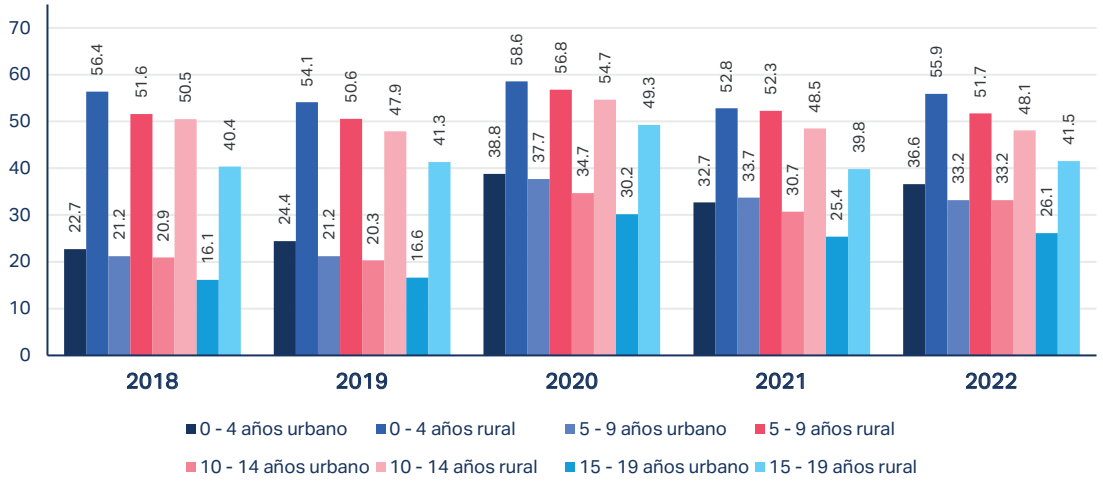
Gráfico 5 - Perú: Evolución de la incidencia de la pobreza en NNA según grupos de edad (2018 a 2022)



	2018	2019	2020	2021	2022
0 - 4 años	30.6	31	43.2	37.2	40.7
5 - 9 años	29.2	28.5	41.9	37.8	**37.2**
10 - 14 años	29.3	28	40	35.1	**36.8**
15 - 19 años	22	22.3	34.7	28.6	**29.5**

Fuente: Perú: Evolución de la Pobreza Monetaria 2011 – 2022 (informe técnico)
Elaboración propia

Gráfico 6 - Perú: Evolución de la incidencia de la pobreza en NNA según grupos de edad y área urbana o rural (2018 a 2022)

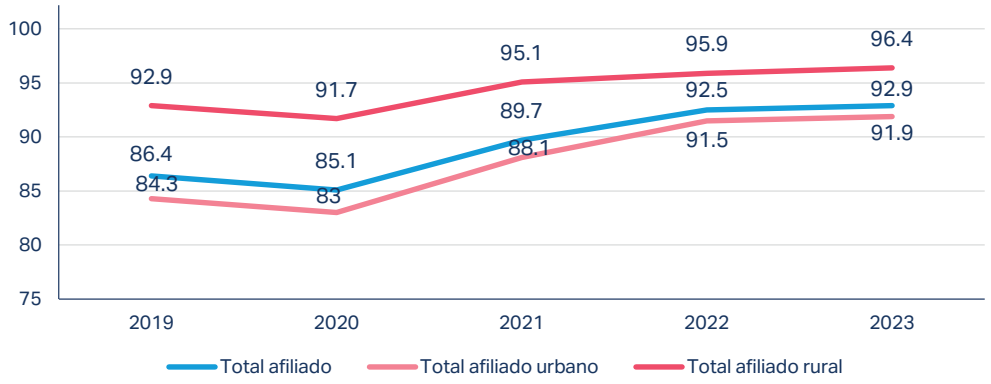


Fuente: Perú: Evolución de la Pobreza Monetaria 2011 – 2022 (informe técnico)
Elaboración propia

2.3. Salud

El porcentaje de la población menor de 18 años de edad afiliada a un seguro de salud fue aumentando entre el 2019 y en 2023. Mientras en el trimestre octubre - noviembre - diciembre de 2019 el porcentaje de esta población era del 86.40 %, en el mismo trimestre del 2023 este porcentaje fue del 92.9 %. Ciertamente, la mayoría de esta población estuvo afiliada únicamente al SIS, principalmente en el área rural. En el área urbana la afiliación únicamente a EsSalud y a otros seguros fue mayor que en el área rural. Ciertamente el porcentaje de afiliados creció más en el área rural que en el área urbana (ver gráfico 7).

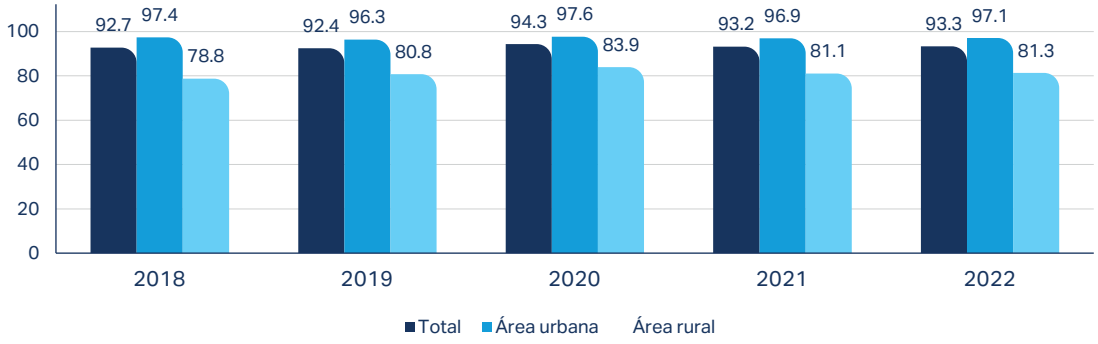
Gráfico 7 - Perú: Perú: Población menor de 18 años de edad, según tenencia de seguro de salud y área de residencia (trimestre de octubre, noviembre y diciembre: 2019 a 2023)



Fuente: Informe Técnico N.º 01 (marzo 2024): Estado de la Niñez y Adolescencia (octubre, noviembre y diciembre de 2023)
Elaboración propia

Como se observa en el gráfico 8, la tasa de partos institucionales total no ha presentado variaciones importantes entre el 2018 y el 2022. En particular, lo propio ha sucedido en el área urbana. Sin embargo, resalta que esta tasa haya tenido un valor considerable menor en el área rural en comparación con el área urbana. En el 2022 la tasa de partos institucionales en el área urbana fue de 97.1 y en el área rural fue de 81.3, más de 15 puntos de diferencia.

Gráfico 8 - Perú: Partos institucionales total y por área urbana y rural (2018 - 2022)



Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022
Elaboración propia

La tasa de mortalidad infantil entre el 2018 y en el 2022 ha ido aumentando. En el 2018 la tasa fue de 15 %, en el 2020 fue 13 %, en el 2021 fue de 15 % y en el 2022 fue de 17 %. Se ha estimado que la mortalidad infantil se ha incrementado entre el 2020 y el 2022. Mientras en el lapso de 2020 a 2021 la tasa de mortalidad infantil (probabilidad de morir durante el primer año de vida) para el periodo de 0 a 4 años se estimó en 15, en el lapso de 2021 a 2022 se estimó en 17 (ver tabla 6).

Tabla 6 - Perú: Mortalidad infantil según periodos de cinco años anteriores a la encuesta (2020 a 2021 y 2021 a 2022)

Periodo	Mortalidad infantil (de 0 a un 1 año de edad)			
	2020 - 2021	2021 – 2022		Diferencia
	Valor estimado	Fecha central 1/	Valor estimado	2021- 2022 / 2020 - 2021
0 - 4	15	Julio 2019	17	2
5 - 9	13	Julio 2014	14	1
10 - 14	15	Julio 2009	18	3

Elaboración Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022
Elaboración propia

Ciertamente, el valor estimado en el área rural fue de 20 % frente a un valor de 14 % del área urbana para el lapso 2021-2022. En términos de región natural, el valor estimado fue mayor en la sierra con una tasa de 18 %, intermedio en la selva con un valor de 16 % y menor en la costa con un valor de 14 %. Asimismo, según la educación de las madres, la tasa de mortalidad infantil fue mayor en la medida que menor era el nivel educativo de aquellas. En general, lo propio se observó según el quintil de riqueza: mayor fue la tasa de mortalidad infantil a medida que menor era el quintil de riqueza (ver tabla 7).

La tasa de mortalidad de menores de cinco años en el 2018 fue de 19 %, en el 2020 fue de 16 %, en el 2021 fue de 18 % y en el 2022 fue de 2 %. Se ha estimado que la mortalidad en la niñez o probabilidad de morir antes de cumplir los cinco años se ha incrementado entre el 2020 y el 2022. Mientras, en el lapso del 2020-2021 la tasa de mortalidad en la niñez para el periodo 0-4 años se estimó en 18 %, en el lapso 2021-2022 se estimó en 20 %, aunque pudo haber llegado hasta 24 % con un intervalo de confianza del 95 % (ver tabla 8)

Tabla 7 - Perú: Mortalidad infantil según área de residencia, región natural, educación de la madre y quintil de riqueza (2020 a 2021 y 2021 a 2022)

Característica seleccionada	Mortalidad infantil		
	2020-2021	2021- 2022	Diferencia
	Valor estimado	Valor estimado	2021 - 2022 / 2020 - 2021
Área de residencia			
Urbana	13	14	1
Rural	17	20	3

Característica seleccionada	Mortalidad infantil		
	2020-2021	2021- 2022	Diferencia
	Valor estimado	Valor estimado	2021 - 2022 / 2020 - 2021
Región natural			
Costa	12	14	2
Sierra	16	18	2
Selva	17	16	-1
Educación de la madre			
Sin educación	25	(27)	2
Primaria	16	20	4
Secundaria	17	16	-1
Superior	9	(10)	1
Quintil de riqueza			
Quintil inferior	18	20	2
Segundo quintil	15	(16)	1
Quintil intermedio	14	(16)	2
Cuarto quintil	14	(9)	-5
Quintil superior	8	(12)	4

Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022
Elaboración propia

Tabla 8 - Perú: Mortalidad en la niñez según periodos de cinco años anteriores a la encuesta (2020 a 2021 y 2021 a 2022)

Periodo	Mortalidad en la niñez (de 0 a menos de 5 años de edad)			
	2020-2021	2021 – 2022		Diferencia
	Valor estimado	Fecha central 1/	Valor estimado	2021- 2022 / 2020 - 2021
0 - 4	18	Julio 2019	20	2
5 - 9	16	Julio 2014	17	1
10 - 14	18	Julio 2009	21	3

Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022
Elaboración propia

Ciertamente, el valor estimado en el área rural fue de 25 % frente a un valor de 16 % del área urbana para el lapso de 2021 a 2022. En términos de región natural, el valor estimado fue mayor en la sierra con una tasa de 34 %, intermedio en la selva con un valor de 20 % y menor en la costa con un valor

de 16 %. Asimismo, según la educación de las madres, la tasa de mortalidad infantil fue mayor en la medida que menor el nivel educativo de aquellas. En general, lo propio se observó según el quintil de riqueza: mayor fue la tasa de mortalidad infantil a medida que menor era el quintil de riqueza (ver tabla 9).

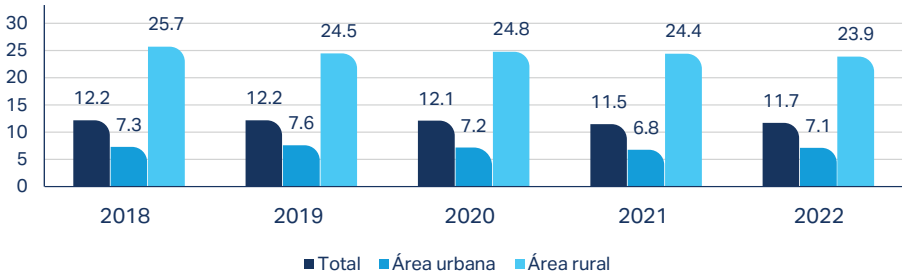
Tabla 9 - Perú: Mortalidad en la niñez según área de residencia, región natural, educación de la madre y quintil de riqueza (2020 a 2021 y 2021 a 2022)

Característica seleccionada	En la niñez		
	2020-2021	2021-2022	Diferencia
	Valor estimado	Valor estimado	2021 - 2022 / 2020 - 2021
Área de residencia			
Urbana	15	16	1
Rural	23	25	2
Región natural			
Costa	14	16	2
Sierra	19	23	4
Selva	23	20	-3
Educación de la madre			
Sin educación	32	(33)	1
Primaria	20	25	5
Secundaria	19	20	1
Superior	10	12	2
Quintil de riqueza			
Quintil inferior	24	26	2
Segundo quintil	17	20	3
Quintil intermedio	14	(17)	3
Cuarto quintil	16	(12)	-4
Quintil superior	9	(13)	4

Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022
Elaboración propia

Entre el 2018 y en el 2022 las niñas y los niños menores de cinco años de edad con desnutrición crónica (Patrón OMS) ha tenido los siguientes valores: en el 2018 el porcentaje fue de 12,2; en el 2019 el porcentaje fue el mismo; en el 2020 el porcentaje fue de 12,1; en el 2021 el porcentaje fue 11,5 y en el 2022 el porcentaje fue de 11,7. En el área urbana este porcentaje fue de 7,3 en el 2018 y de 7,1 en el 2022. Hay una diferencia importante con área rural, donde el porcentaje de niñas y niños menores de cinco años de edad con desnutrición crónica (Patrón OMS) fue 25,7 en el 2018 y de 23,9 en el 2022 (ver gráfico 9).

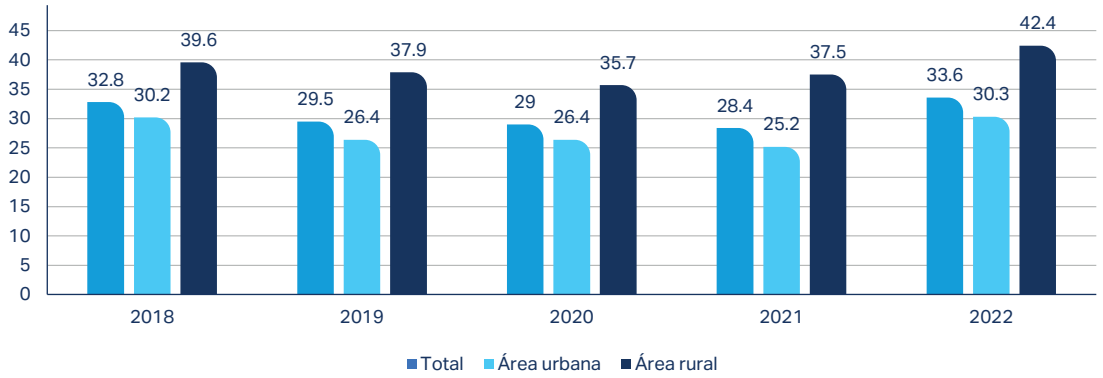
Gráfico 9 - Perú: Niñas y niños menores de cinco años con desnutrición crónica (Patrón OMS del 2018 a 2022)



Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022
Elaboración propia

En el mismo periodo de tiempo se estimó el porcentaje de niñas y niños menores de 6 a 59 meses de edad con anemia. Nuevamente resalta que en el área rural la anemia es mucho más extendida que en el área urbana. En el 2022 hubo 12 puntos porcentuales más de anemia en el área rural que en el área urbana. Esta diferencia importante entre lo urbano y lo rural se ha mantenido a lo largo del tiempo (ver gráfico 10).

Gráfico 10 - Perú: Niñas y niños menores de 6 a 59 meses de edad con anemia (2018 a 2022)



Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022
Elaboración propia

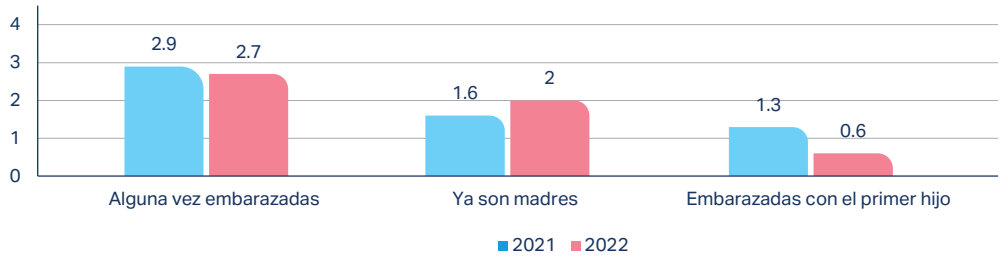
2.4. Embarazo adolescente

Para el 2021, del total de adolescentes de 12 a 17 años de edad, el 2.9 % estuvieron alguna vez embarazadas. De este 2.9 %, el 1.6 % ya eran madres y el 1.3 % estaban gestando por primera vez. Para el 2022, en la misma población, el 2.7 % estuvo alguna vez embarazada: el 2 % ya eran madres y el resto estaban embarazadas por primera vez (ver gráfico 11).

Para el 2022, del total de adolescentes de 15 a 19 años de edad, el 7.5 % eran madres y el 1.7 % se encontraba embarazada por primera vez. Sin embargo, en el ámbito rural, el porcentaje de adolescentes embarazadas que ya eran madres fue del 15 % y el porcentaje de adolescentes embarazadas por primera vez fue del 3.4 % (ver gráfico 12). Por regiones naturales, la selva tuvo

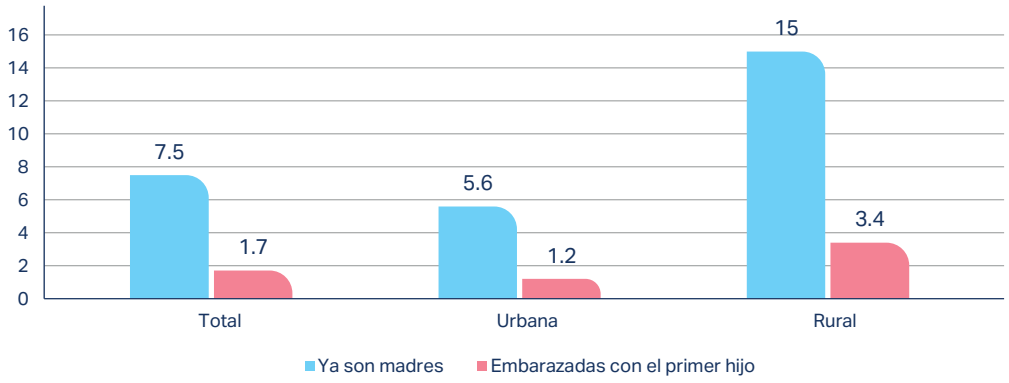
el mayor porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años de edad embarazada (ver gráfico 13) y por quintiles de riqueza, a menor quintil, mayor era el porcentaje de la población con esta característica (ver gráfico 14).

Gráfico 11 - Perú: Adolescentes de 12 a 17 años de edad que son madres o que están embarazadas por primera vez (2021 a 2022)



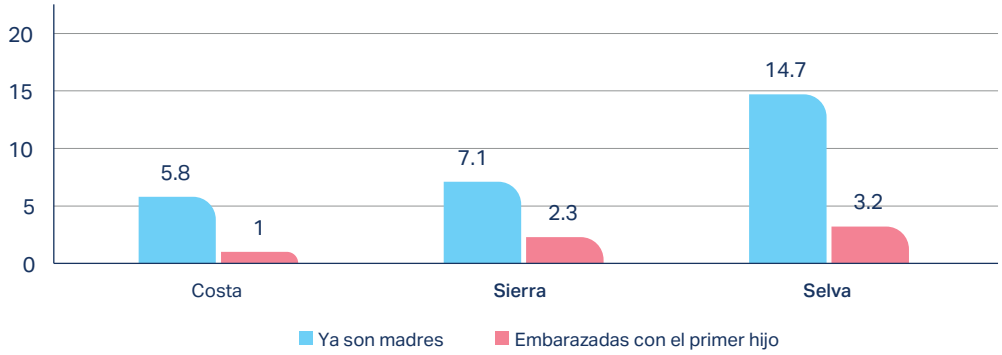
Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022
Elaboración propia

Gráfico 12 - Perú: Adolescentes de 15 a 19 años de edad que son madres o que están embarazadas por primera vez, según área (2022)



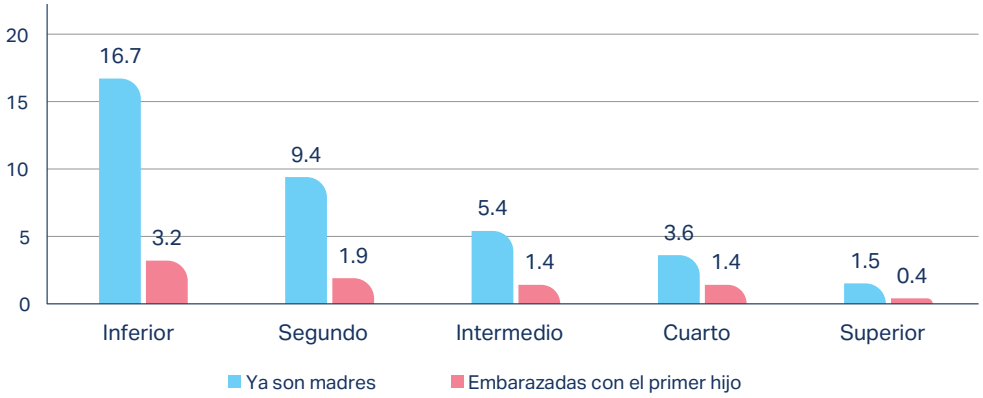
Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022
Elaboración propia

Gráfico 13 - Perú: Adolescentes de 15 a 19 años de edad que son madres o que están embarazadas por primera vez, según región natural (2022)



Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022
Elaboración propia

Gráfico 14 - Perú: Adolescentes de 15 a 19 años de edad que son madres o que están embarazadas por primera vez, según quintil de riqueza (2022)



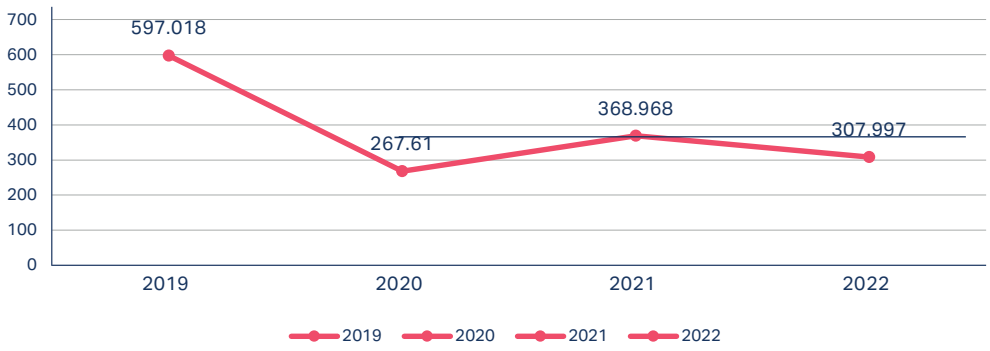
Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022
Elaboración propia

2.5. Salud mental

La cantidad de diagnósticos de trastornos de salud mental en niños, niñas y adolescentes (NNA) disminuyó entre 2019 y 2020, posiblemente debido a las dificultades de acceso a los servicios que implicó la pandemia de la COVID-19, o como reflejo de que las capacidades de diagnóstico aún no alcanzan los niveles prepandémicos[24].

Del 2020 al 2021 esta cantidad aumentó. Hasta agosto de 2022 la cantidad de diagnósticos de este tipo se encontraba por encima del valor obtenido en el 2020 (ver gráfico 15). Aunque las atenciones pudieron haber disminuido en cantidad por razones de capacidad operativa u otra, la pandemia trajo consigo una variación de los motivos de la atención de salud a NNA. El porcentaje de síntomas depresivos, síntomas ansiosos y estrés, además de maltratos y agresiones, aumentaron desde el 2019 hasta agosto de 2022 (ver gráfico 16).

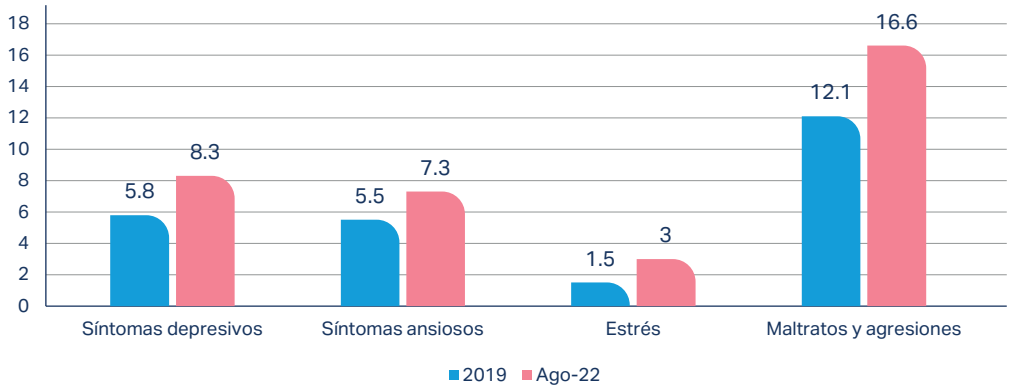
Gráfico 15 - Perú: Cantidad de casos de salud mental en NNA diagnosticados por el MINSA (2019 a agosto de 2022)



Pinedo, X. (2022). Emergencia silenciosa: servicios de salud mental para niños y adolescentes al límite
Elaboración propia

[24] *Pinedo, X. (2022). Emergencia silenciosa: servicios de salud mental para niños y adolescentes al límite.*

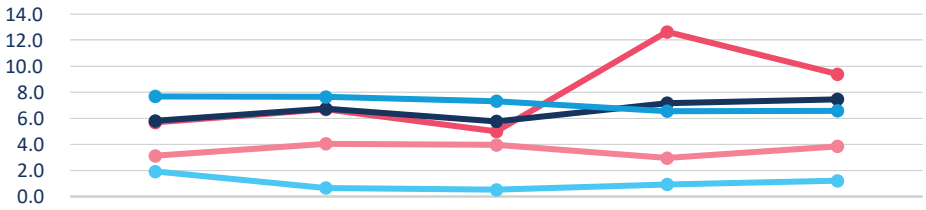
Gráfico 16 - Perú: Motivos de atención de salud mental a NNA (2019 a agosto 2022)



Fuente: Pinedo, X. (2022). Emergencia silenciosa: servicios de salud mental para niños y adolescentes al límite
Elaboración propia

Según información publicada por el Ministerio de Salud, la tasa de suicidios de niñas y niños ha sido menor respecto a otros grupos de edad entre el 2017 y el 2021. A diferencia de esta situación, la tasa de suicidios de la población adolescentes ha sido mayor. La tasa de suicidios de la población adolescente se incrementó de manera importante entre el 2019 y el 2020, el año de inicio de la pandemia por la COVID-19. Aunque para el 2021 esta tasa disminuyó, se mantuvo por encima de los valores de otros grupos de edades (ver gráfico 17).

Gráfico 17 - Perú: Promedios anuales de la tasa de suicidios (lesiones autoinfligidas intencionalmente) según edad (2017 a 2021)



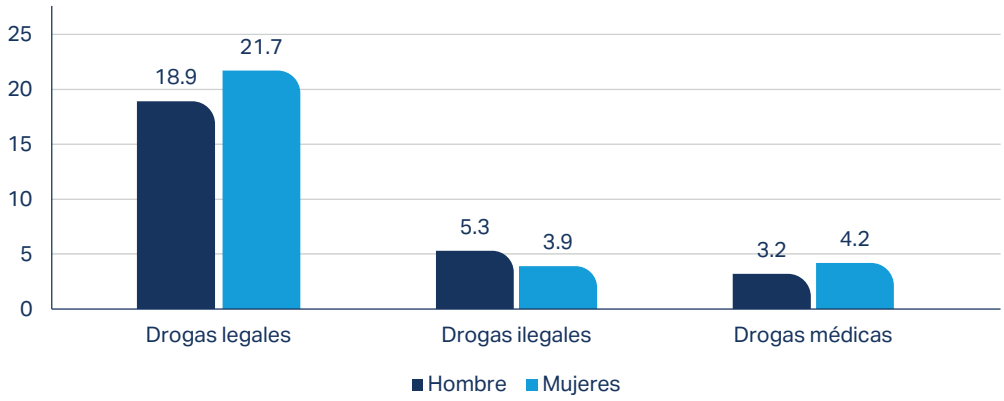
	2017	2018	2019	2020	2021
Niño	1.9	0.7	0.5	0.9	1.2
Adolescente	5.7	6.7	5.0	12.6	9.4
Joven	5.8	6.7	5.8	7.2	7.5
Adulto	3.1	4.1	4.0	3.0	3.9
Adulto Mayor	7.7	7.7	7.3	6.5	6.6

Fuente: Repositorio Único Nacional de Información en Salud (REUNIS) del Ministerio de Salud
Elaboración propia

De otra parte, la prevalencia anual de consumo de drogas legales en el Perú en la población escolar fue disminuyendo entre el 2012 y el 2017. En el 2012 la prevalencia de este tipo fue del 23.3 %, en el 2015 fue del 26.5 % y en el 2017 fue del 20.3 %. La prevalencia anual del consumo de drogas legales fue del 18.9 % en la población escolar hombre y del 21.7 % en mujeres. En específico, los hombres de la población escolar secundaria tuvieron una prevalencia de consumo de alcohol y

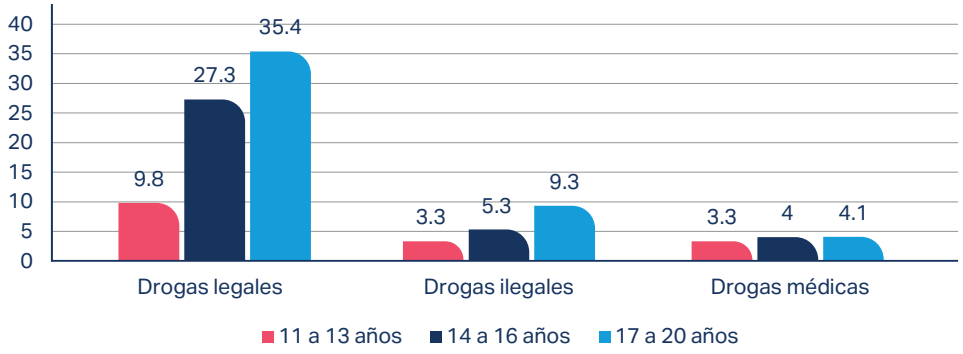
tabaco del 15.5 % y 10.5 %, mientras que las mujeres tuvieron una prevalencia del 19.5 % y del 8.7 %, respectivamente. Los hombres consumieron más tabaco y las mujeres más alcohol. Asimismo, la prevalencia de consumos de drogas ilegales fue mayor en hombres, principalmente de marihuana, y el consumo de drogas médicas fue mayor en mujeres, particularmente de tranquilizantes (ver gráfico 18). Por grupos de edad, el consumo de drogas legales, ilegales y médicas fue mayor en escolares de 17 a 20 años, intermedio en escolares de 14 a 16 años y menor en escolares de 11 a 13 años edad (ver gráfico 19)[25].

Gráfico 18 - Perú: Prevalencia anual del consumo de drogas en población escolar, según tipo de drogas y sexo (2017)



Fuente: Política Nacional Contra las Drogas al 2030
Elaboración propia

Gráfico 19 - Perú: Prevalencia anual de consumo de drogas en población escolar secundaria, según tipo de drogas y edad (2017)



Fuente: Política Nacional Contra las Drogas al 2030
Elaboración propia

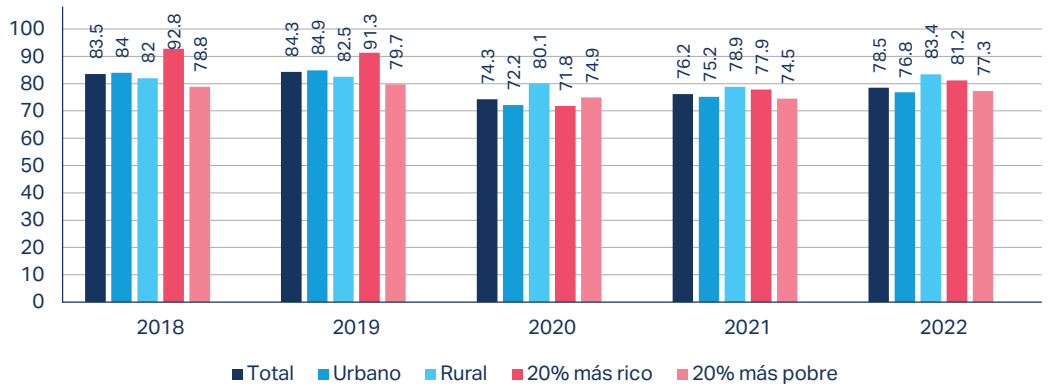
[25] *DEVIDA. (2020). Política Nacional contra las Drogas al 2030. Devida, 1–80.*

2.6. Educación

La tasa neta de matrícula escolar en educación inicial disminuyó entre el 2018 y el 2020. Aunque hubo un crecimiento desde el 2020 hasta el 2022, los valores no volvieron a hacer los prepandémicos. La disminución de esta tasa se presentó tanto en el área urbana como rural, pero el área urbana fue más golpeada y ha crecido menos que el área rural. En términos de condición socioeconómica, en el quintil V o en el 20 % más rico, la tasa de matrícula escolar en educación inicial ha sido mayor en comparación con el quintil I o 20 % más pobre (ver gráfico 20).

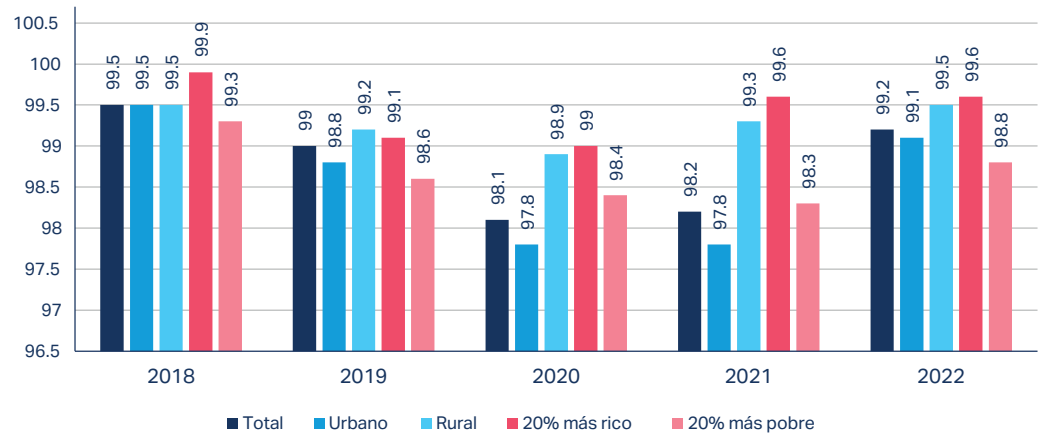
La tasa bruta de matrícula de la población de 6 a 11 años de edad no tuvo variaciones importantes entre el 2018 y el 2022, aunque con cierta reducción en el área urbana entre el 2018 y el 2020. En términos socioeconómicos, el quintil V o en el 20% más rico la tasa de matrícula escolar de la población de 6 a 11 años de edad ha sido mayor en comparación con el quintil I o 20% más pobre (ver gráfico 21).

Gráfico 20 - Perú: Perú: Evolución de la tasa neta de matrícula escolar en educación inicial (niñas y niños de 3 a 5 años) según área y condición socioeconómica (2018 a 2022)



Fuente: Perú: Indicadores de Educación, según departamento (2012 a 2022)
Elaboración propia

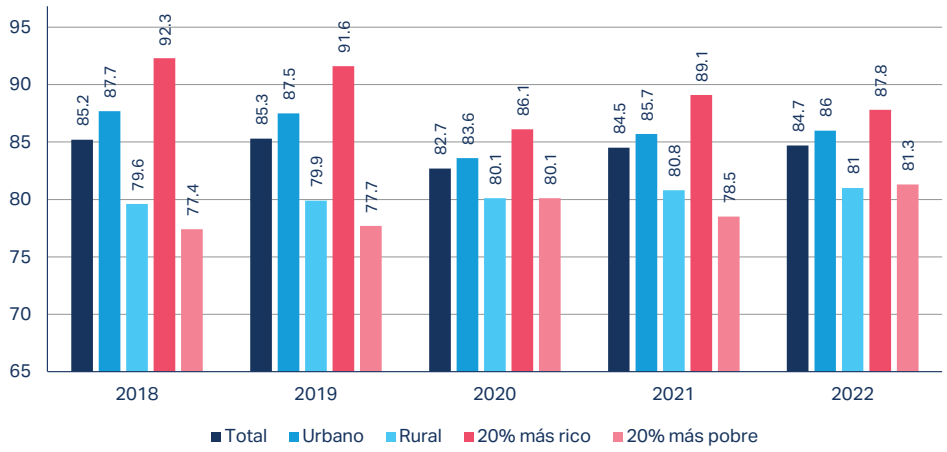
Gráfico 21 - Perú: Evolución de la tasa bruta de matrícula escolar de la población de 6 a 11 años de edad, según área y condición socioeconómica (2018 a 2022)



Fuente: Perú: Indicadores de Educación, según departamento (2012 a 2022)
Elaboración propia

La tasa neta de matrícula de la población de 12 a 16 años de edad tuvo una disminución entre el 2018 y el 2020. Y aunque luego tuvo un crecimiento, no volvió a niveles prepandémicos por lo menos hasta el 2022. En el área urbana la tasa neta de matrícula de esta población para educación secundaria fue mayor en comparación con el área rural. Como en la educación inicial y primaria, la tasa de matrícula para la educación secundaria fue mayor en el quintil mayor de riqueza o en el 20% más rico y menor en el quintil menor de riqueza o en el 20% más pobre (ver gráfico 22).

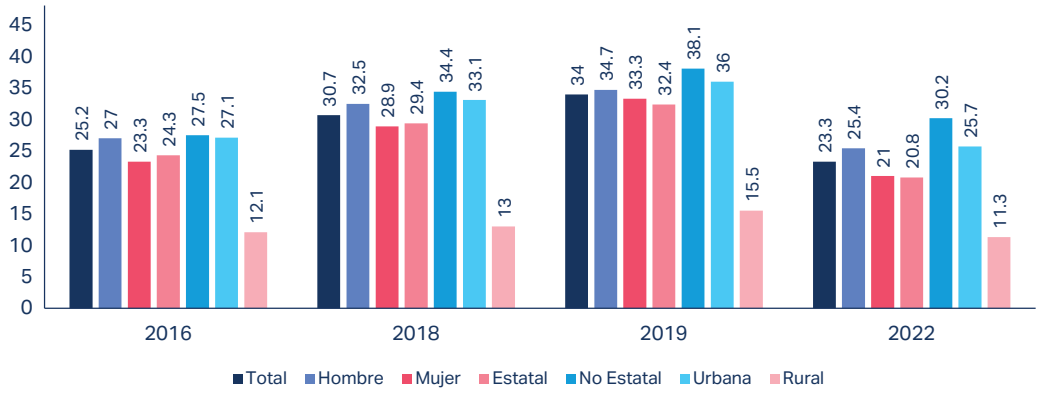
Gráfico 22 - Perú: Evolución de la tasa neta de matrícula escolar a educación secundaria de la población de 12 a 16 años de edad, según área y condición socioeconómica (2018 a 2022)



Fuente: Perú: Indicadores de Educación, según departamento (2012 a 2022)
Elaboración propia

Los niveles satisfactorios en matemática en niñas y niños del cuarto grado de educación primaria estuvieron incrementándose entre el 2016 hasta el 2019, pero después de la pandemia por la COVID-19 este nivel disminuyó de manera importante. Estos niveles fueron mayores en los niños y menores en las niñas; aunque, ciertamente, los niveles de satisfacción fueron mayores en niñas y niños del sector no estatal, así como en el área urbana. Los niveles de satisfacción en matemáticas en niñas y niños del cuarto grado de educación primaria fueron menores en mujeres, en el sector estatal y en el área rural (ver gráfico 23).

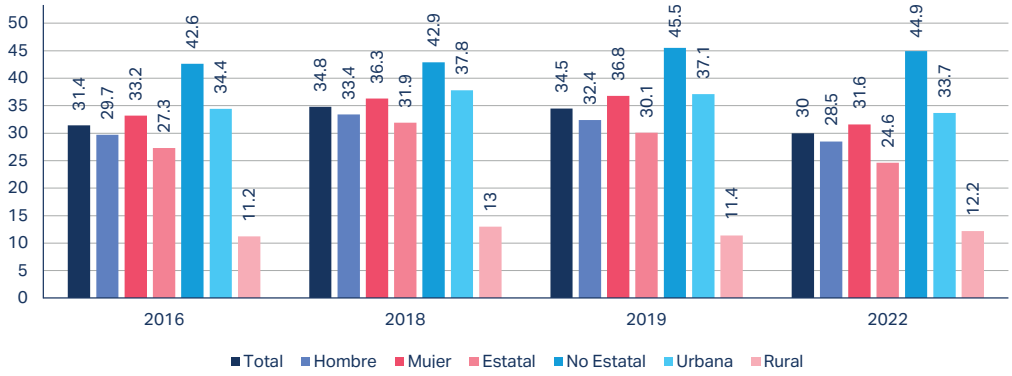
Gráfico 23 - Perú: Niñas y niños del cuarto grado de educación primaria con nivel satisfactorio en matemática, según sexo, sector y área de residencia (2016 al 2022)



Fuente: Perú: Indicadores de Educación, según departamento (2012 a 2022)
Elaboración propia

Los niveles satisfactorios en lectura en niñas y niños del cuarto grado de educación primaria también fueron mejorando hasta antes de la citada pandemia. Sin embargo, a diferencia de la satisfacción en matemática, hubo mayor satisfacción en niñas que en niños. En las otras características, el comportamiento fue similar que en matemática: la satisfacción en lectura fue mayor en el sector no estatal y en el área urbana. Los niños del cuarto grado de educación primaria del sector estatal y del área rural tuvieron menores niveles satisfactorios en lectura (ver gráfico 24).

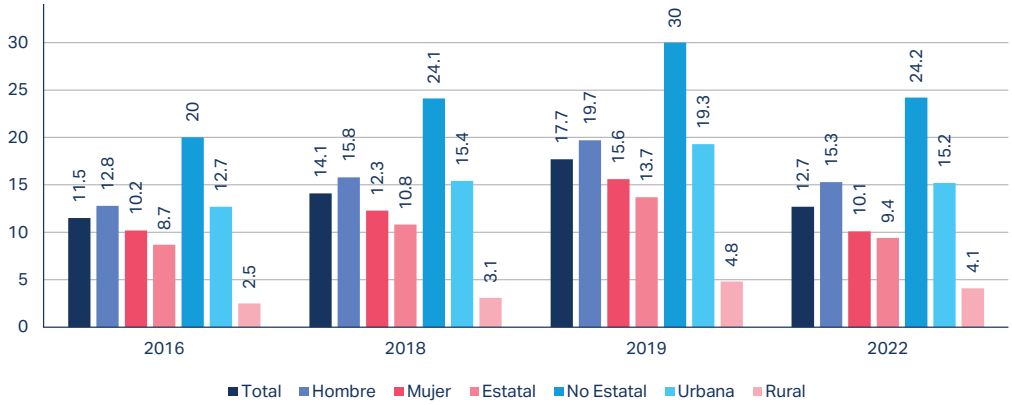
Gráfico 24 - Perú: Niñas y niños del cuarto grado de educación primaria con nivel satisfactorio en lectura, según sexo, sector y área de residencia (2016 a 2022)



Fuente: Perú: Indicadores de Educación, según departamento (2012 a 2022)
Elaboración propia

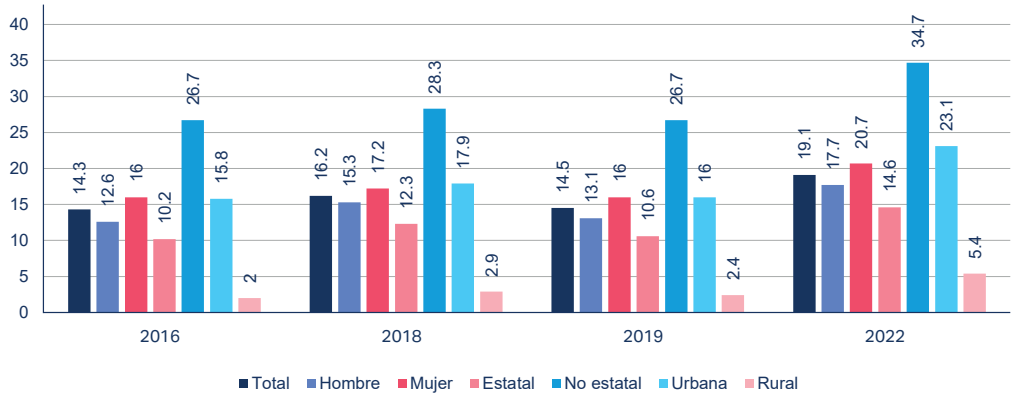
La cantidad de niñas y niños del segundo grado de educación secundaria con nivel satisfactorio en matemática también se estuvo incrementando entre el 2016 y el 2019. Para el 2022 el porcentaje de niñas y niños con esta característica disminuyó. A lo largo del tiempo, la mayoría de quienes llegaban a este nivel satisfactorio en matemática eran niños y no niñas, pero la diferencia ha sido mayor cuando se compara el sector: Quienes estudiaban en instituciones educativas no estatales han sido quienes alcanzaban mayoritariamente este nivel satisfactorio en matemática. Lo propio ha sucedido según el área de residencia. Quienes estaban en el área rural tuvieron bajos porcentajes de niveles satisfactorios en matemática (ver gráfico 25). Lo propio pasó con los niveles satisfactorios en lectura, excepto que fueron las niñas quienes más destacaron (ver gráfico 26).

Gráfico 25 - Perú: Niñas y niños del segundo grado de educación secundaria con nivel satisfactorio en matemática, según sexo, sector y área de residencia (2016 a 2022)



Fuente: Perú: Indicadores de Educación, según departamento (2012 a 2022)
Elaboración propia

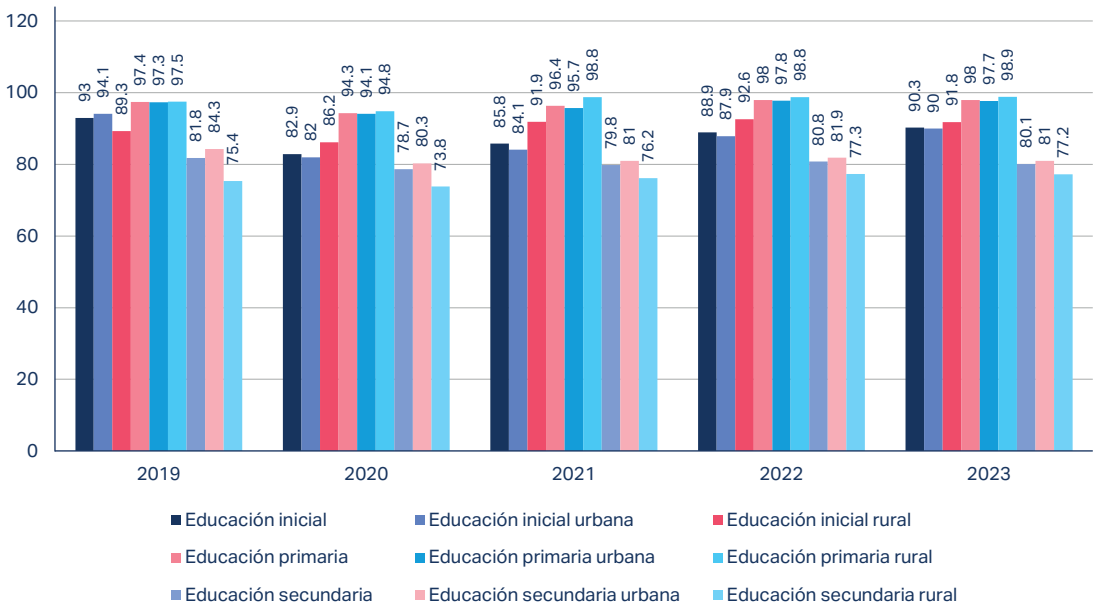
Gráfico 26 - Perú: Niñas y niños del segundo grado de educación secundaria con nivel satisfactorio en lectura, según sexo, sector y área de residencia (2016 - 2022)



Fuente: Perú: Indicadores de Educación, según departamento (2012 a 2022)
Elaboración propia

La tasa neta de asistencia escolar en educación inicial y primaria disminuyó entre el 2019 al 2020 y, aunque luego hubo una reversión al 2023, no se llegó a los niveles prepandémicos. Ciertamente, a partir del 2022 aquella tasa ha sido mayor en el área rural en comparación con el área urbana. Solo a nivel de la educación secundaria la tasa fue mayor en el área urbana (ver gráfico 27). En cualquier situación, la principal razón de no asistencia a un centro de enseñanza de la población de entre 6 a 16 años de edad fueron los problemas económicos o familiares.

Gráfico 27 - Perú: Tasa neta de asistencia escolar según nivel educativo, trimestre oct-nov-dic, 2019 – 2023

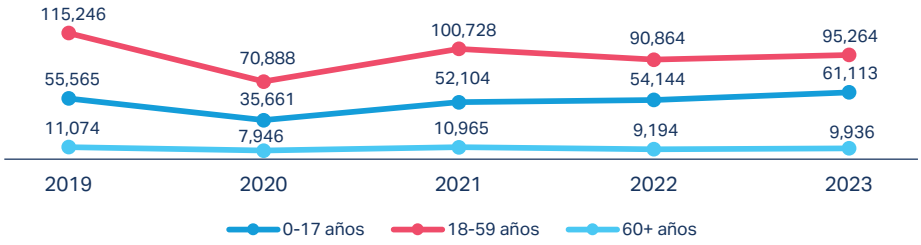


Fuente: Informe Técnico N.° 01 - marzo 2024: Estado de la Niñez y Adolescencia (octubre, noviembre y diciembre 2023)
Elaboración propia

2.7. Violencia en el entorno familiar

Los CEM dan cuenta en su registro de casos entre los años 2019 y 2023, que las niñas, niños y adolescentes son el segundo grupo de edad atendido por distintos tipos de violencia. Tanto en términos absolutos como porcentuales, la atención de NNA en los CEM ha ido aumentando a lo largo del tiempo. Mientras en el 2019 los CEM atendieron a 55 565 NNA, en el 2023 atendieron a 61 113. En comparación con otros grupos de edades, mientras la atención a NNA en los CEM representaba el 31 % del total en el 2019, llegó a representar el 37 % en el 2023 (ver gráfico 28).

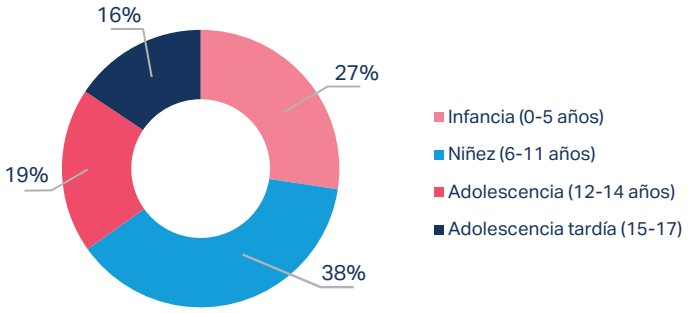
Gráfico 28 - Perú: Casos atendidos en los CEM según grupos de edad, entre el 2019 y 2023



Fuente: Reporte estadístico de casos atendidos en los CEM publicado por el Programa Nacional AURORA
Elaboración propia

Según el portal estadístico del Programa Nacional Aurora, entre enero y febrero de 2024 se atendieron 7 907 consultas telefónicas por la Línea 100[26] a NNA a nivel nacional, representando el 34.6 % del total de las personas de todas las edades. 2 166 (9.5 %) tenían entre 0 y 5 años (infancia), 2 986 (13.1 %) tenían entre 6 y 11 años (niñez), 1 520 (6.6 %) tenían entre 12 y 14 años (adolescencia) y 1 235 (5.4%) tenían entre 15 y 17 años (adolescencia tardía) (ver gráfico 29).

Gráfico 29 - Perú: Consultas telefónicas de la Línea 100 atendidas a NNA por grupo de edad de la persona afectada (enero y febrero de 2024)



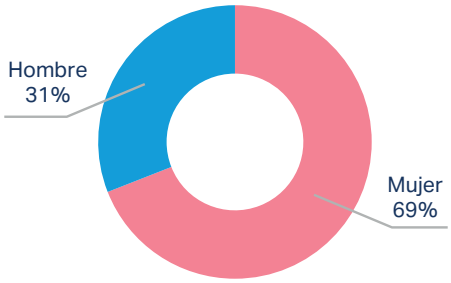
Fuente: Reporte estadístico de casos atendidos en los CEM publicado por el Programa Nacional AURORA
Elaboración propia

Según el mismo portal, también a febrero de 2024 se atendieron (presencialmente) 1 532 personas de 0 a 5 años de edad en los Centro de Emergencia Mujer (CEM) representando el 5.8 %, 3069 personas de 6 a 11 años edad representando el 11.7 % y 4 264 personas de 12 a 17 años de edad

[26] *Según el Programa Nacional Aurora: "La línea 100 es un servicio gratuito de 24 horas, especializado en brindar información, orientación, consejería y soporte emocional a las personas afectadas o involucradas en hechos de violencia sexual y a quienes conozcan sobre algún caso de maltrato en su entorno mediante atención telefónica a nivel nacional."*

representando el 16.2 % del total. Así, entre enero y febrero de 2024 los CEM atendieron a 4 601 niñas y niños, mientras atendieron a 4 264 adolescentes. Del total de NNA atendidos en los CEM entre enero y febrero de 2024, 6 121 eran del sexo femenino y 2 744, del sexo masculino. Es decir, representando el 69% y el 31%, respectivamente (ver gráfico 30).

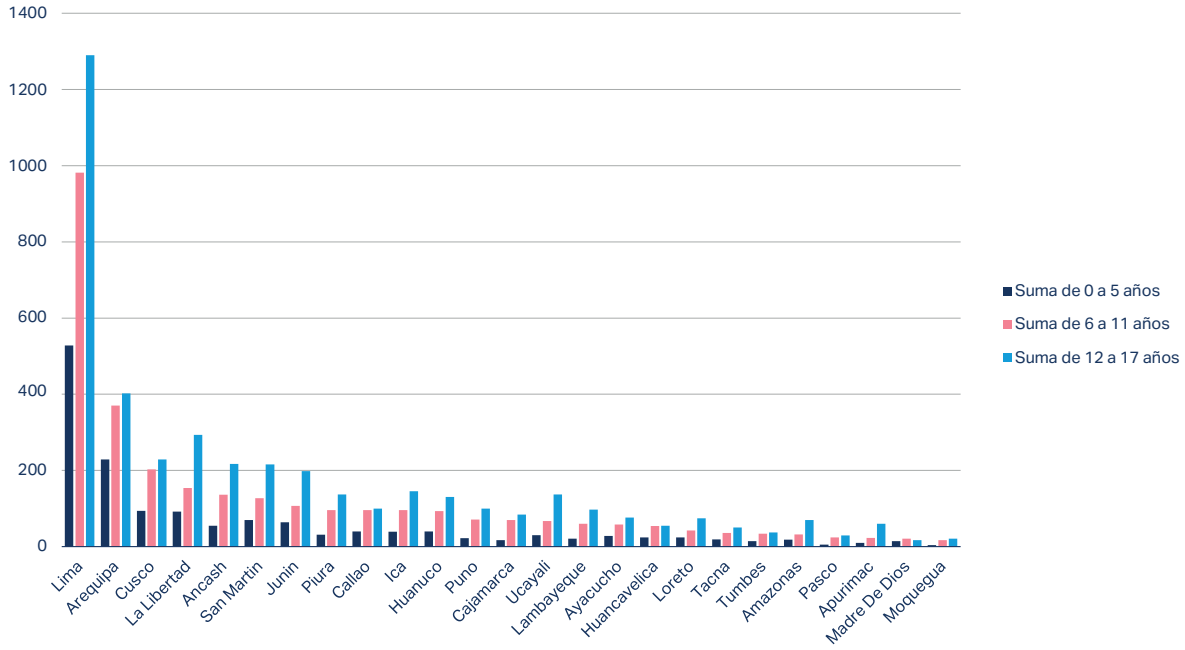
Gráfico 30 - Perú: Casos atendidos de NNA en los CEM según sexo (enero y febrero de 2024)



Fuente: Reporte estadístico de casos atendidos en los CEM publicado por el Programa Nacional AURORA
Elaboración propia

Del total de NNA mujeres, 82 eran de nacionalidad extranjera, 82 presentaban una discapacidad y 184 eran gestantes. Del total de NNA hombres, 31 eran de nacionalidad extranjera, 55 presentaban discapacidad y cuatro eran de la comunidad LGTBI. En suma, los NNA atendidos en los CEM entre enero y febrero de 2024 representaron el 33.7 % del total de atenciones. A nivel departamental, Lima concentró la mayoría de atenciones de los CEM a NNA en sus distintos grupos de edades, seguido de Arequipa (ver gráfico 31).

Gráfico 31 - Perú: NNA atendidos en los CEM por departamento y grupo etario (febrero de 2024)

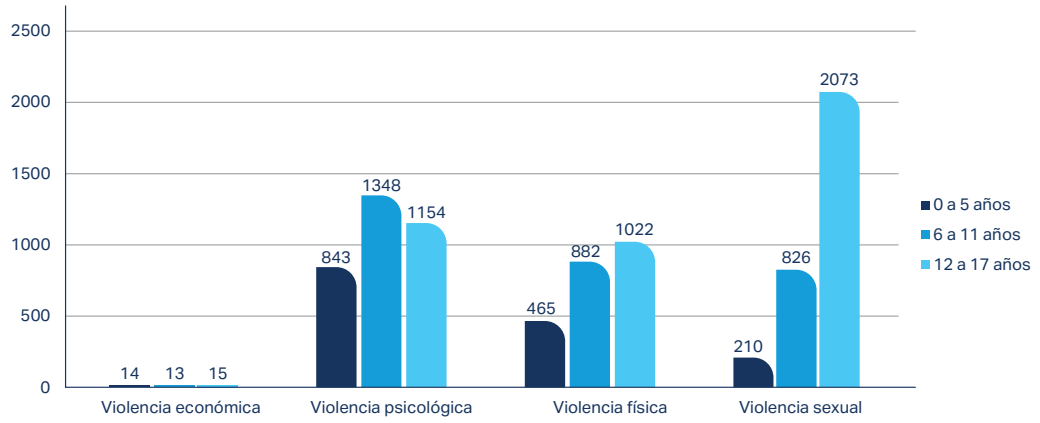


Fuente: Reporte estadístico de casos atendidos en los CEM publicado por el Programa Nacional AURORA
Elaboración propia

A febrero de 2024, los CEM atendieron a 8,865 NNA por diferentes tipos de violencia representado el 33,7% respecto del total de la población atendida de todas las edades. Se atendieron a 1,532 personas de 0 a 5 años: 14 por violencia económica, 843 por violencia psicológica, 465 por violencia física y 210 por violencia sexual. Se atendieron 3,069 personas de 6 a 11 años: 13 por violencia económica, 1,348 por violencia psicológica, 882 por violencia física y 826 por violencia sexual. Se atendieron 4,264 personas de 12 a 17 años: 15 por violencia económica, 1,154 por violencia psicológica, 1,022 por violencia física y 2,073 por violencia sexual. Como se observa en el Grafico 32, resalta que la mayoría de los casos de violencia sexual atendidos en los CEM sea de personas de 12 a 17 años y que la mayoría de casos atendidos a NNA por violencia psicológica sea a personas de 0 a 5 años.

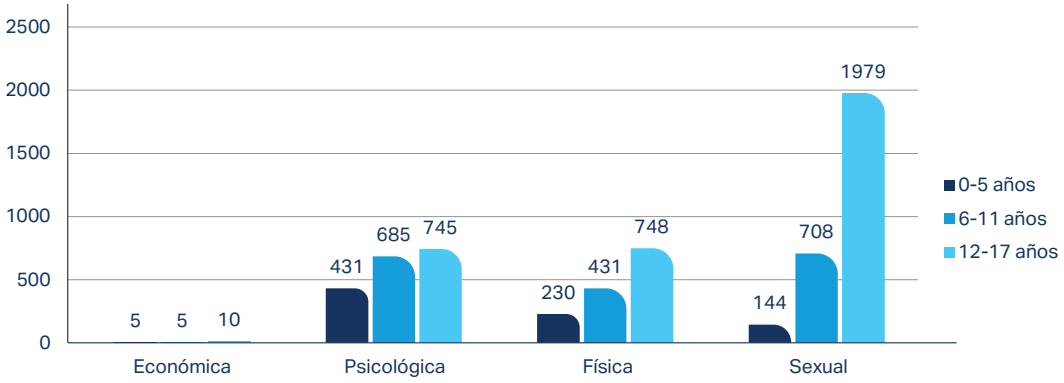
En términos de sexo, 20 fueron los NNA mujeres atendidas por violencia económica; 1,861, por violencia psicológica; 1,409, por violencia física; y 2,831, por violencia sexual. Más en detalle, resalta que, entre enero de febrero de 2024, los NNA mujeres de 12 a 17 años de edad fueron las que más atenciones por diferentes tipos de violencia recibieron en los CEM (ver gráfico 33).

Gráfico 32 - Perú: : Casos atendidos a NNA en los CEM según tipo de violencia (febrero 2024)



Fuente: Reporte estadístico de casos atendidos en los CEM publicado por el Programa Nacional AURORA
Elaboración propia

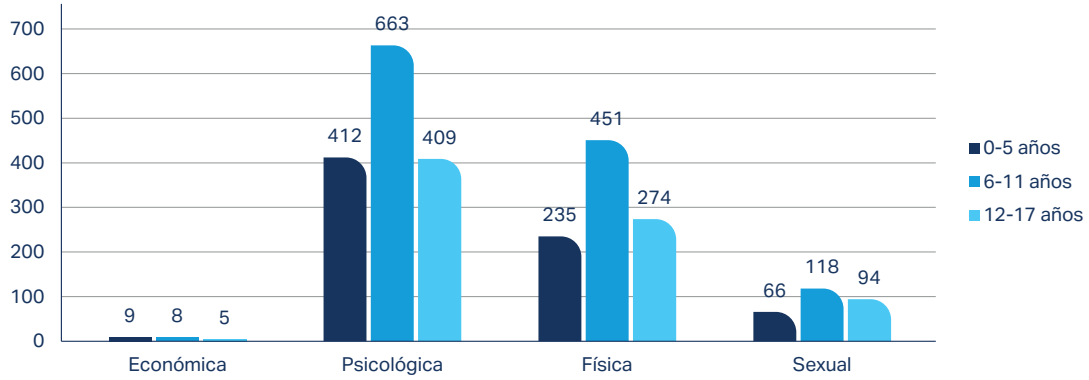
Gráfico 33 - Perú: Casos atendidos en los CEM a niñas y adolescentes mujeres según grupo de edad y tipo de violencia (enero y febrero de 2024)



Fuente: Reporte estadístico de casos atendidos en los CEM publicado por el Programa Nacional AURORA
Elaboración propia

Por otro lado, 22 fueron los NNA hombres que fueron atendidos por violencia económica; 1,484, por violencia psicológica; 960, por violencia física; 278, por violencia física. Resalta aquí que los NNA hombres son atendidos principalmente por violencia psicológica y que, en particular, quienes tienen entre 6 y 11 años sean los más atendidos por violencia psicológica, física y sexual (ver gráfico 34).

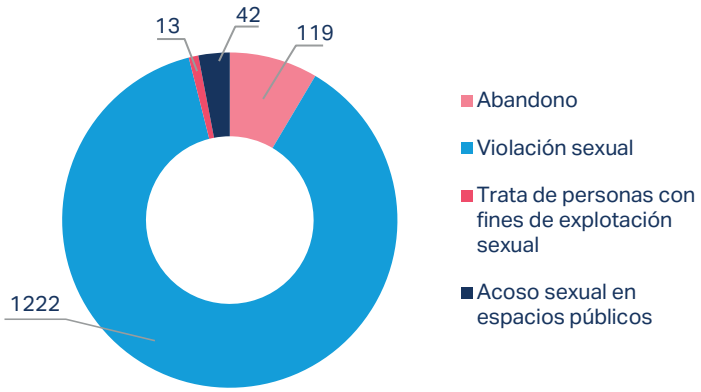
Gráfico 34 - Perú: Casos atendidos en los CEM a niños y adolescentes hombres según grupo de edad y tipo de violencia (enero y febrero de 2024)



Fuente: Reporte estadístico de casos atendidos en los CEM publicado por el Programa Nacional AURORA
Elaboración propia

Del total de NNA atendidos en los CEM entre enero y febrero de 2024, 119, fueron por abandono; 1 222, por violación sexual; 13, por trata de personas con fines de explotación sexual; y 42 por acoso sexual en espacios públicos (ver gráfico 35).

Gráfico 35 - Perú: Casos atendidos en los CEM a NNA (enero y febrero de 2024)

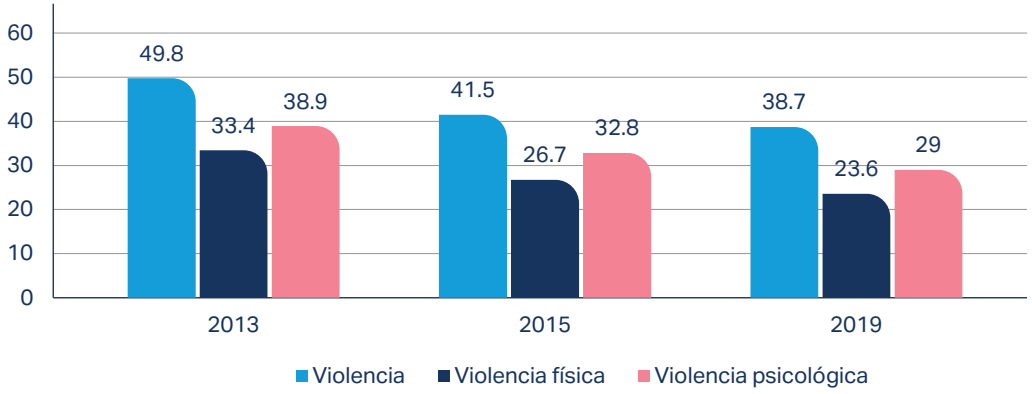


Fuente: Reporte estadístico de casos atendidos en los CEM publicado por el Programa Nacional AURORA
Elaboración propia

Estos datos recogidos a nivel de los Centros de Emergencia Mujer tienen un carácter administrativo y miden el alcance de los servicios que desde ahí se prestan, pero no mide necesariamente los niveles más reales de las situaciones de violencia que presentan las niñas, los niños y los adolescentes. Las estimaciones más reales de esta violencia son medidas a través de la Encuesta Nacional de Relaciones Sociales a cargo del INEI. Entre el 2013 y el 2019 la violencia familiar en niñas y niños de 9 a 11 años de edad en el hogar en los últimos 12 meses fue disminuyendo. Según las estimaciones de la Encuesta Nacional de Relaciones Sociales (ENARES), en el 2013 el 49.8 % de

niñas y niños había presentado este tipo de violencia, en el 2015 este valor disminuyó al 41.5 % y en el 2019 este valor disminuyó al 38.7 %. La violencia física ha sido menor que la psicológica y ha disminuido en el tiempo. La violencia psicológica también ha ido disminuyendo (ver gráfico 36).

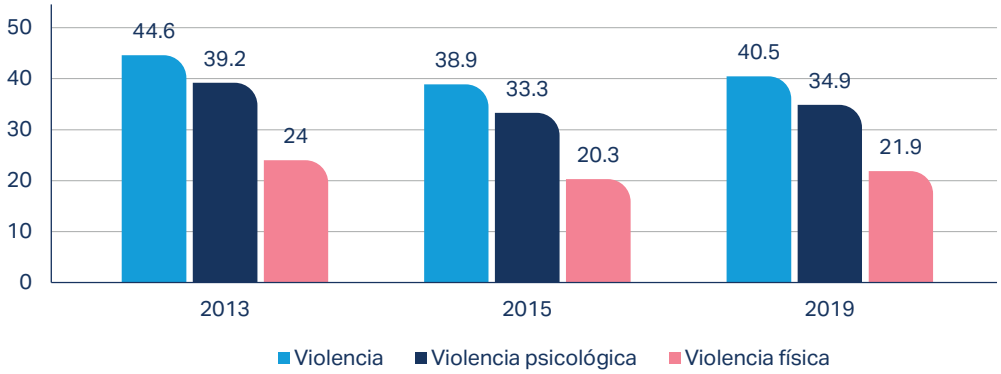
Gráfico 36 - Perú: Violencia familiar (física o psicológica) en niñas y niños de 9 a 11 años de edad en el hogar (2013 a 2019)



Fuente: ENARES 2019
Elaboración propia

La violencia en adolescentes de 12 a 17 años de edad no disminuyó como en las niñas y niños de 9 a 11 años de edad. En el 2013 se estimó que el 44.6 % de aquel grupo de adolescentes fue víctima de violencia familiar en el hogar en los últimos doce meses. Aunque este valor disminuyó en el 2015 al 38.9 %, en el 2019 se estimó que este valor aumentó al 40.5 %. Ciertamente, la violencia psicológica había disminuido también entre el 2013 y el 2015, pero aumentó ligeramente en el 2019. Lo propio sucedió con la violencia física, también en adolescentes de 12 a 17 años de edad en el hogar (ver gráfico 37).

Gráfico 37 - Perú: Violencia familiar (psicológica o física) en adolescentes de 12 a 17 años de edad en el hogar (2013 a 2018)

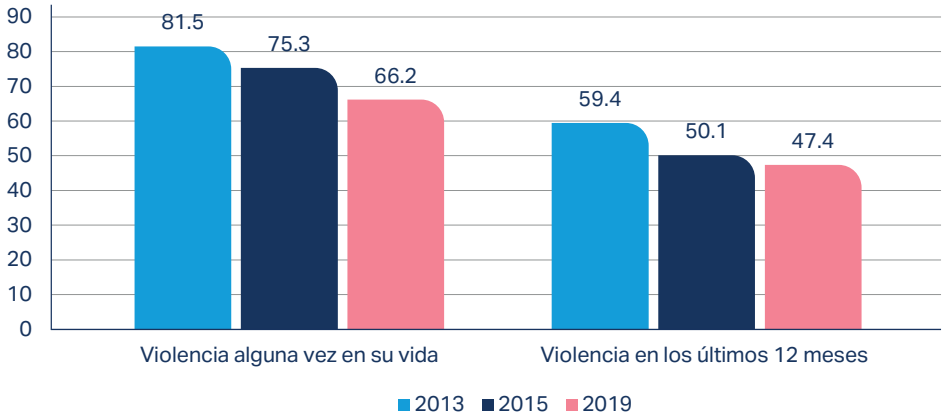


Fuente: ENARES 2019
Elaboración propia

La violencia en el entorno escolar en niñas y niños de 9 a 11 años de edad también fue disminuyendo a lo largo del tiempo. Las estimaciones de la ENARES indican que, en el 2013, el 81.5 % de las niñas y niños de 9 a 11 años de edad fueron víctimas de violencia en el entorno escolar alguna vez en su vida. Este porcentaje disminuyó para el 2015 con un valor del 75.3 % y disminuyó

más aún en el 2019 con un valor del 66.2 %. Estos valores fueron mayores en comparación cuando la violencia ha sucedido más precisamente en los últimos 12 meses. Las estimaciones hechas a través de la misma encuesta indicaron que en el 2013 el 59.4 % de las niñas y los niños de 9 a 11 años de edad fueron víctimas de violencia en el entorno escolar en los últimos doce meses. Este valor disminuyó en el 2015 al 50.1 % y más aún en el 2019 al 47.4 % (ver gráfico 38).

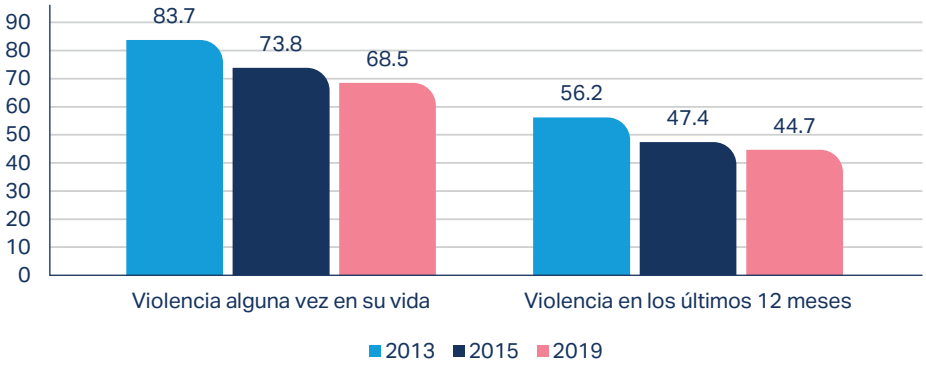
Gráfico 38 - Perú: Violencia en el entorno escolar en niñas y niños de 9 a 11 años de edad (2013 a 2019)



Fuente: ENARES 2019
Elaboración propia

La violencia psicológica y física en el entorno escolar adolescentes de 12 a 17 años de edad presentó una situación muy similar a la de las niñas y niños de 9 a 11 años de edad. La violencia de este tipo fue mayor cuando se trató de alguna vez en sus vidas y fue disminuyendo entre el 2013 y el 2019. Cuando la violencia tuvo lugar en los últimos doce meses, esta fue menor que cuando se trató de alguna vez en la vida y también fue disminuyendo en los tiempos de medición (ver gráfico 39).

Gráfico 39 - Perú: Gráfico 39 - Perú: Violencia en el entorno escolar en adolescentes de 12 a 17 años de edad (2013 a 2019)



Fuente: ENARES 2019
Elaboración propia

2.8. Discapacidad

Para el 2017, del total de personas con discapacidad que son el 10.27 % de la población nacional, el 14.4 % era menor de 18 años de edad. De este total, quienes estaban en edad escolar (88.04 %) se encontraban inscritos en el sector educativo. Quienes tenían entre 3 a 5 años de edad tenían una menor tasa de asistencia escolar del 61.3 % en comparación con quienes no tenían una discapacidad (81.9 %). En particular, quienes menor tasa de asistencia tenían eran las mujeres del área rural. En educación primaria lo más notorio es que al 2019 quienes menos asistencia escolar tenían también eran las mujeres del área rural, así como en la selva y la sierra. En educación secundaria, las mujeres del ámbito urbano con discapacidad tuvieron mayor asistencia que los hombres, aunque mejor en el ámbito rural[27]. Al 2022, los niños y adolescentes con discapacidad fueron el 17.1 % de la población y las niñas y las adolescentes con discapacidad fueron el 10.4 % de la población (ver tabla 10).

Tabla 10 - Perú: NNA sin y con discapacidad según sexo (2022)

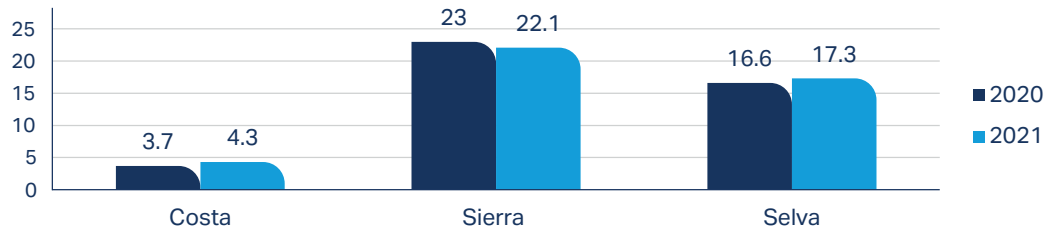
Edad	Población sin discapacidad		Población con discapacidad	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
00-09	16.5	15.1	7.0	3.3
10-19	20.2	18.1	10.1	7.1

Fuente:Caracterización de las condiciones de vida de la población con discapacidad, 2022
Elaboración propia

Trabajo infantil y trata

La tasa de ocupación de los NNA tanto en el 2020 como en el 2021 fue del 25.3 %. Sin embargo, hubo brechas entre regiones naturales: 22.1 % en la sierra, 17.3 % en la selva y 4.3 % en la costa (ver gráfico 40). A partir del 2021 esta tasa de ocupación de los NNA comenzó a disminuir, aunque se observó una brecha importante entre el área rural y el área urbana: 16.9 % en el área urbana y 55.6 % en el área rural[28].

Gráfico 40 - Perú: Tasa de ocupación de los NNA según región natural, 2020 - 2021



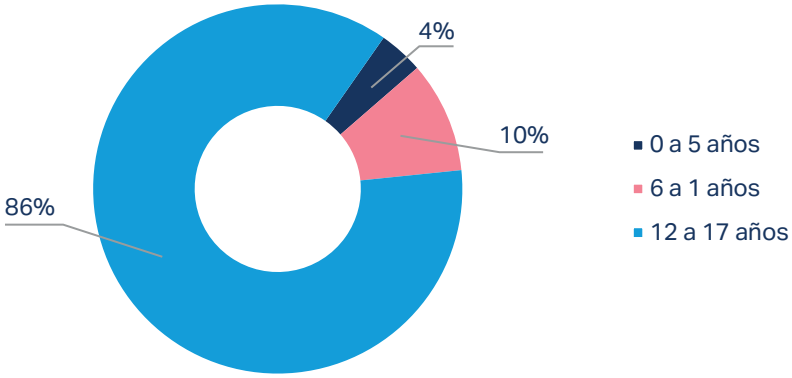
Fuente: Informe de Estrategia de participación de NNA para la incidencia y vigilancia de políticas sobre el trabajo infantil, 2023
Elaboración propia

[27] *CONADIS (2021). Política Nacional Multisectorial en Discapacidad para el Desarrollo al 2030. https://www.gob.pe/institucion/conadis/informes-publicaciones/1952667-politica-nacional-multisectorial-en-discapacidad-para-el-desarrollo-al-2030*

[28] *ComexPerú (2023). El trabajo infantil afectó al 25.8 % de la población entre 5 y 17 años. ¿Cómo afecta el acceso a la educación superior? https://www.comexperu.org.pe/articulo/mype-peruana-internacional-lista-para-el-reto*

Para el 2022, del total de denuncias de trata de personas registradas en la Policía Nacional del Perú, el 1.4 % de las victimas tenía entre 0 y 5 años de edad, 22 mujeres y 22 varones; el 3.5 % tenía entre 6 y 11 años, 80 mujeres y 27 varones; 31 % tenía entre 12 y 17 años de edad, 832 mujeres y 131 varones (ver gráfico 41)[29].

Gráfico 41 - Perú: Denuncia de trata de NNA según grupo de edad (2022)

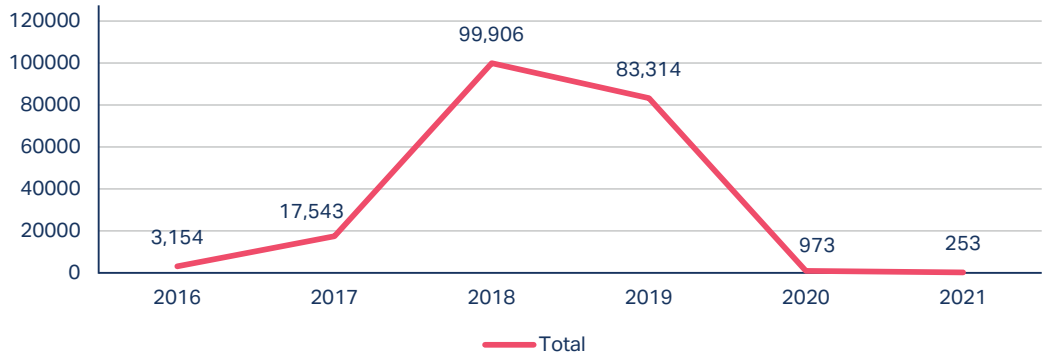


Fuente: Observatorio Nacional de Seguridad Ciudadana 2023
Elaboración propia

2.9. Niñez en movilidad humana

Para agosto de 2021 se registró que en el Perú habían 29 683 niñas y niños migrantes en situación migratoria regular, así como 88 670 en proceso de regulación. Desde el 1 enero de 2016 hasta el 30 de junio de 2021 se había calculado que al Perú habían ingresado un total de 141 468 NNA de nacionalidad venezolana. Los años en que más personas de esta procedencia ingresaron al país fueron el 2018 y el 2019 (ver gráfico 42).

Gráfico 42 - Perú: Cantidad de NNA migrantes de nacionalidad venezolana que ingresaron al país por año (2016 a 2021)



Fuente: Niñas, niños y adolescentes migrantes: un nuevo panorama de estudio en el Perú 2022
Elaboración propia

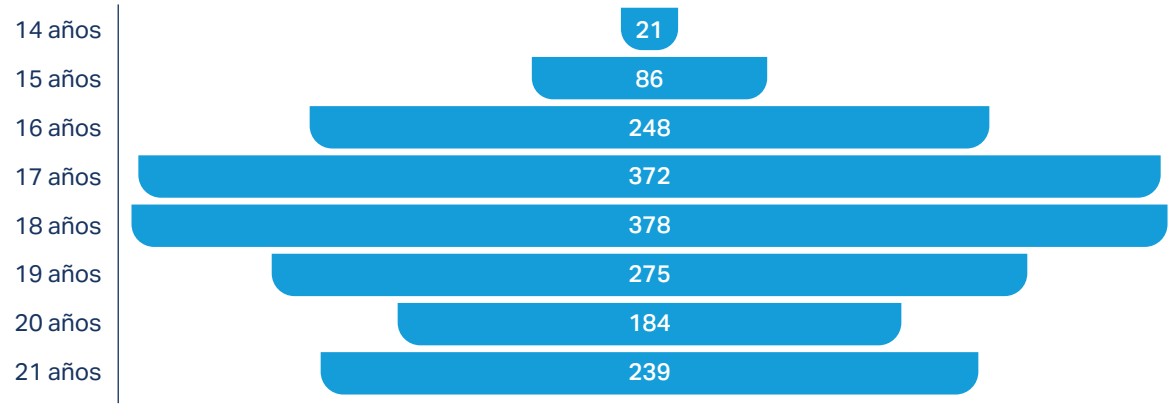
[29] *Observatorio Nacional de Seguridad Ciudadana (2023). Denuncias de trata de personas. Ministerio del Interior. https://observatorio.mininter.gob.pe/content/trata-de-personas*

2.10. Adolescentes en conflicto con la ley penal

A febrero de 2024 hubo 3 754 adolescentes atendidos en el Programa Nacional de Centros Juveniles (PRONACEJ): 1 803 (48 %) en los Centros Juveniles de Diagnóstico y Rehabilitación, 1 585 (42.2 %) en los Servicios de Orientación al Adolescente y 366 (9.7 %) en el Programa de Asistencia y Seguimiento Posterior al Egreso.

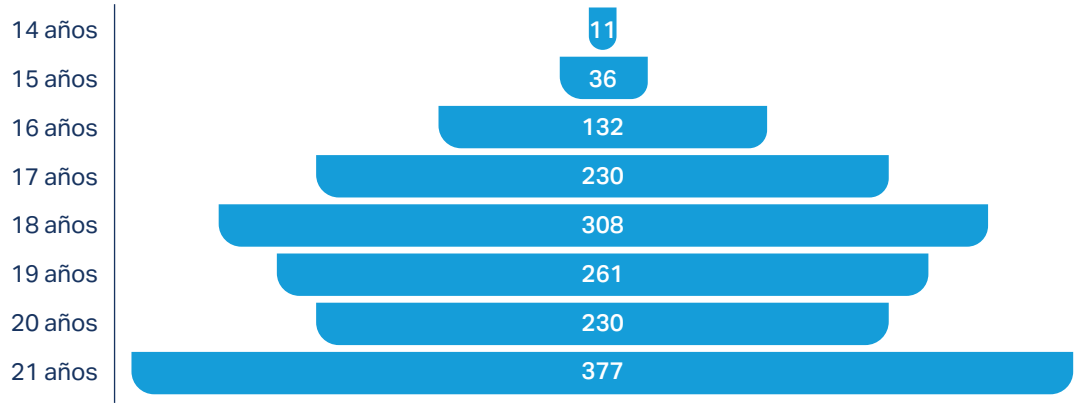
Los Centros Juveniles que concentraron la mayor cantidad de adolescentes con medidas privativas de la libertad se encontraron en Lima (583 representando un 32.3 %), Pucallpa (185 representando un 10.3 %) y El Tambo (178 representando un 9.9 %). Los Servicios de Orientación al Adolescente que concentraron la mayor cantidad de adolescentes con medidas no privativas de la libertad fueron SOA Rímac (181 representando un 11.4 %), SOA Lima Este (132 representando un 8.3 %) y SOA Huánuco (118 representando un 7.4 %).

Gráfico 43 - Perú: Población activa en los Centros Juveniles de Diagnóstico y Rehabilitación por edad actual (febrero 2024)



Fuente: PRONACEJ (2024). Boletín Estadístico Reporte mensual de datos estadísticos
Elaboración propia

Gráfico 44 - Perú: Población activa en los Servicios de Orientación al Adolescente por edad actual (febrero 2024)



Fuente: PRONACEJ (2024). Boletín Estadístico Reporte mensual de datos estadísticos
Elaboración propia

Del total de adolescentes atendidos en el PRONACEJ, 3505 (93.45 %) eran varones y 249 (6.6 %) eran mujeres. Quienes eran atendidos en los Centros Juveniles de Diagnóstico y Rehabilitación (CJDR), la mayoría tenía entre 16 y 19 años de edad (ver gráfico 43). Quienes eran atendidos en los Servicios de Orientación al Adolescente, la mayoría tenía 21 años a más, así como 18 años (ver gráfico 44).

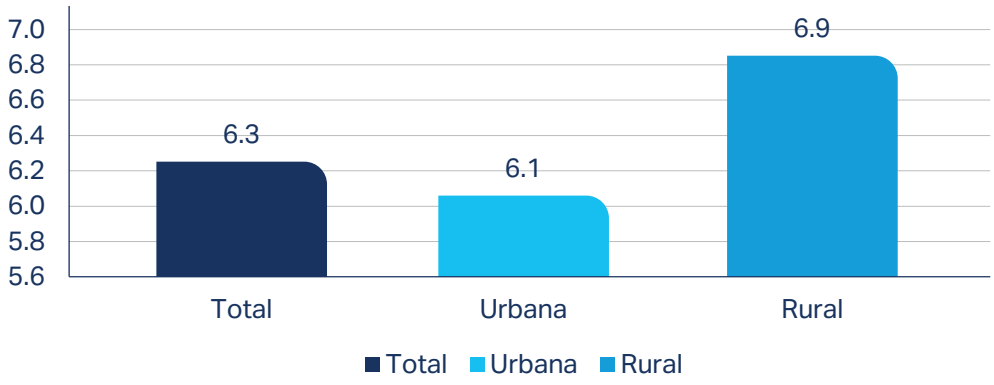
La mayoría de adolescentes y jóvenes que se encontraban en los CJDR eran por robo agravado (872), violación sexual a menor edad (266), violación sexual (119) y homicidio calificado (114), entre otros. La mayoría de adolescentes y jóvenes que fueron atendidos en los Servicios de Orientación al Adolescente eran por robo agravado (315), violación sexual de menor de edad (179), hurto agravado (173), tocamientos, actos de connotación sexual o actos libidinosos en agravio de menores (143) y agresiones contra la mujer e integrantes del grupo LGBTI (110), entre otros[30].

2.12. Niñez en situación de orfandad

En la ENDES 2022, las niñas y niños de crianza son denominados a aquellas que no viven con ninguno de los padres biológicos, y los NNA huérfanos son aquellos que perdieron a sus padres (padre y madre), o alguno de los dos.

Según este instrumento, para el año 2022, 2.5 % de NNA menores de 15 años se encontraban en orfandad, mientras que 2.9 % eran NNA de crianza. La composición de los hogares peruanos con hijas o hijos huérfanos o de crianza menores de 15 años fue del 6.3 %, siendo del área urbana un 6.1 %, y un 6.9 % del área rural (ver gráfico 45). Al mismo año, se observaba que, a mayor edad, mayor era la proporción de niñas y niños tanto de crianza como huérfanas (ver gráfico 46).

Gráfico 45 - Perú: Composición de los hogares en porcentaje de hijos huérfanos o de crianza, por área de residencia (2022)

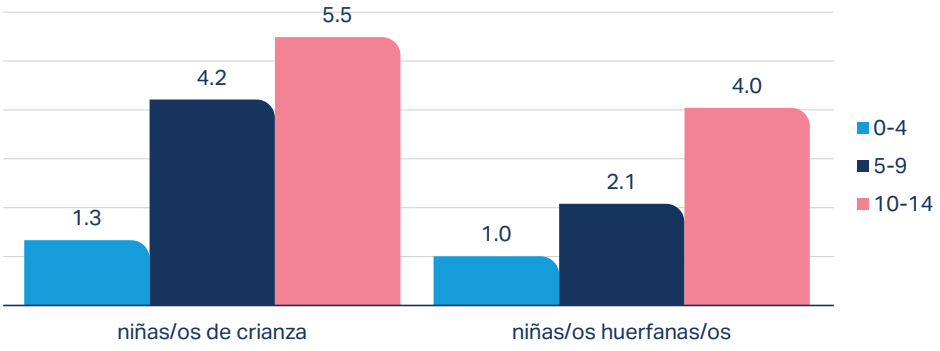


Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022
Elaboración propia

En el 2022, la mayor proporción de NNA menores de 15 años de edad en calidad de crianza son de aquellos que tienen entre 10 a 14 años (5,5 %), seguidos por los de 5 a 9 años (4,2 %) y el 1,3 % entre 0 y 4 años de edad. Respecto a los NNA huérfanos, la mayor proporción (4,0 %) se encuentra entre los que tienen entre 10 a 14 años de edad, seguido por los que tienen entre 5 a 9 años (2,1 %) y entre 0 a 4 años (1 %).

[30] *PRONACEJ (2024). Boletín Estadístico Reporte mensual de datos estadísticos presentados por la UAPISE. Febrero 2024.*

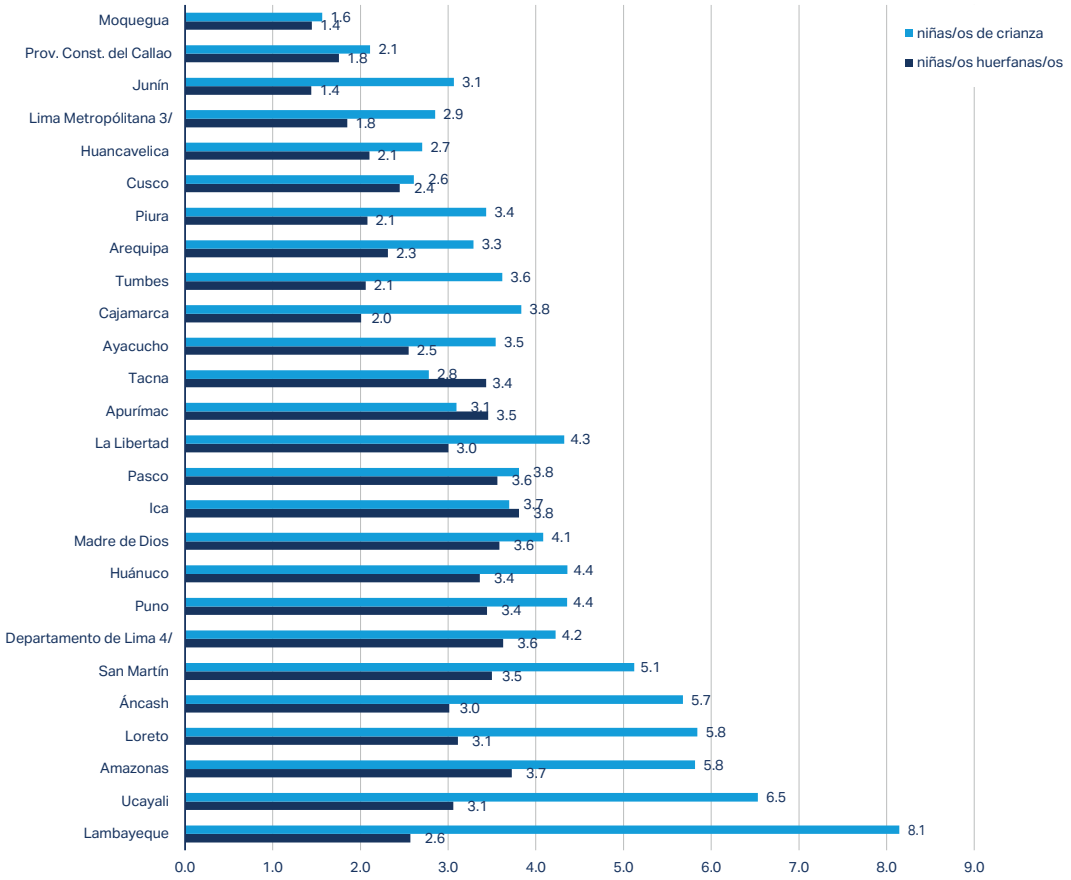
Gráfico 46 - Perú: Personas de 0 a 14 años por grupo de edad, de crianza o huérfanas (2022)



Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022
Elaboración propia

Analizado desde el comportamiento por regiones, podemos ver que Ica presentó la proporción más alta de niñas y niños huérfanos y Lambayeque el porcentaje más alto de niñas y niños de crianza, seguido de Ucayali, Loreto y Amazonas (ver gráfico 47).

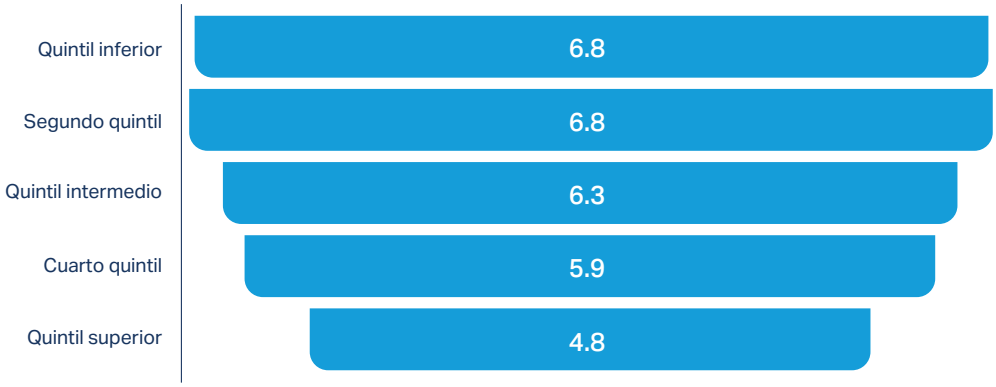
Gráfico 47 - Perú: Personas de 0 a 14 años de crianza o huérfanas, por región (2022)



Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022
Elaboración propia

En términos de quintiles de riqueza, las mayores proporciones de niñas y niños de crianza o huérfanos se encontraban en los quintiles de mayor de pobreza (lo que puede notarse cuando vemos que en el quintil inferior el porcentaje de niñas y niños de crianza o huérfanos fue de 6.8 %). Mientras que el quintil superior que fue de 4.8 % (ver gráfico 48).

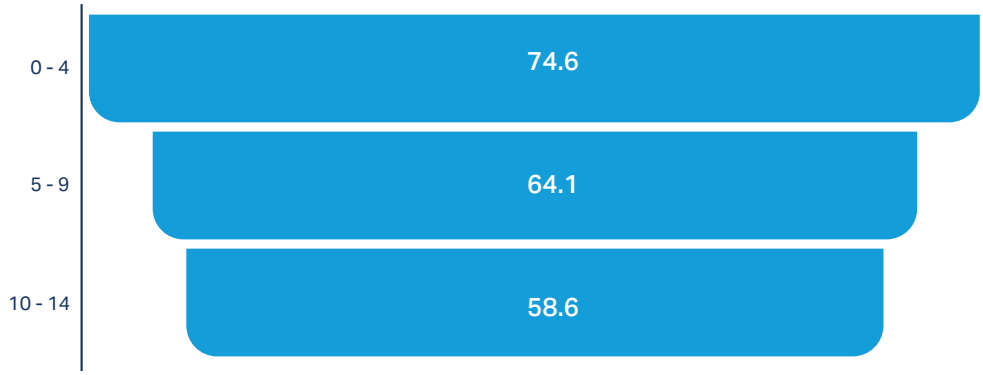
Gráfico 48 - Perú: Personas de 0 a 14 años de edad huérfanos o crianza según quintil de riqueza (2022)



Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022
Elaboración propia

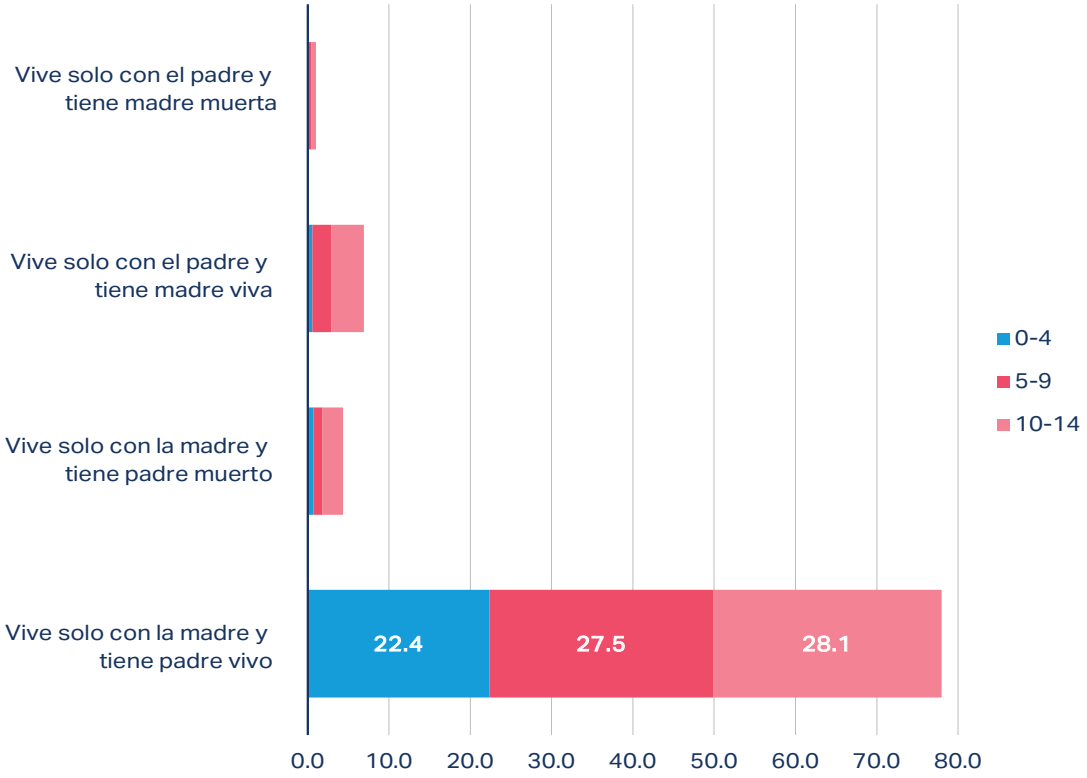
Ciertamente, no todas las personas entre 0 y 14 años de edad viven con ambos padres. Sin embargo, lo que puede notarse es que, a mayor edad, es menor la cantidad de niñas y niños que vivían con ambos padres (ver gráfico 49). También se evidencia que en las zonas rurales es ligeramente menor el porcentaje de personas de 0 a 14 años de edad que vivían con ambos padres, siendo ello del 62.2 %. Fue menor en la costa con el 62.8 %, intermedio en la selva con el 65.6 % y mayor en la sierra con el 69.2 %. Resalta que la mayoría de quienes vivían solo con sus madres tenían a sus padres vivos, lo que fue más claro en el área urbana. Fueron pocos quienes vivían solos con sus madres y tenían a sus padres fallecidos, o vivían solos con sus padres y tenían a sus madres vivas o fallecidas (ver gráfico 50). Otro punto a anotar es que, en el 2017, el porcentaje de niñas y niños que vivían solos con sus madres teniendo al padre vivo, era de 23.4 %. En el 2022 esta cifra se elevó discretamente a 26.3%.

Gráfico 49 - Perú: Personas de 0 a 14 años de edad que vivían con ambos padres (2022)



Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022
Elaboración propia

Gráfico 50 - Perú: Personas de 0 a 14 años por grupo de edad, en relación si vive o no su padre o madre (2022)



Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022
Elaboración propia

3. Cifras y caudas del riesgo y la desprotección familiar

En el Perú, de acuerdo a lo establecido por el DL 1297, las medidas de protección para los casos en situaciones de riesgo son dictadas por las Defensorías Municipales del Niño y del Adolescente (DEMUNA), y en los casos por desprotección, ello recae en las Unidades de Protección Especial (UPE).

Sin embargo, por un lado, no todas las DEMUNA están acreditadas para ejercer esta competencia, así como no existen UPE en todos los distritos judiciales existentes en el país. Con ese marco es que la norma prevé que en los lugares donde no existan DEMUNA acreditadas, la UPE puede asumir su competencia. Así, como donde no exista UPE, le correspondería esta responsabilidad a la autoridad judicial a través de los Juzgados de Familia, o Juzgados Mixtos.

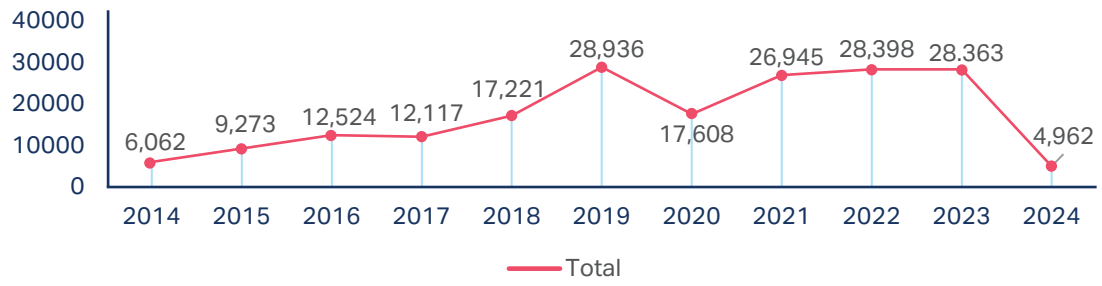
Son la autoridad administrativa (DEMUNA o UPE) o la autoridad judicial quienes dictan las medidas de protección a los NNA en riesgo y desprotección familia, según corresponda, previa evaluación de cada caso. Ello, además de estar a cargo del seguimiento a la implementación de dicha medida y garantizar la protección y bienestar del NNA.

3.1. Las cifras del riesgo y la desprotección familiar

Niñas, niños y adolescentes en situación de riesgo y la desprotección familiar

En el año 2023, un total de 28 263 casos llegaron a las Unidades de Protección Especial, autoridad administrativa para ver casos por riesgo y desprotección familiar en todo el país, llegando casi a alcanzar cifras previas a los años de confinamiento por pandemia.

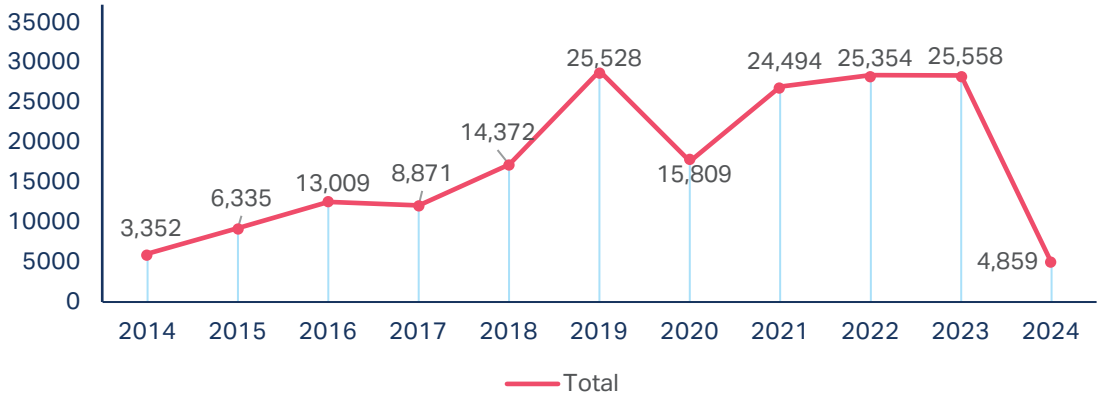
Gráfico 51 – Perú: NNA ingresados a una UPE, según año



Fuente: Estadísticas del MIMP, 2024

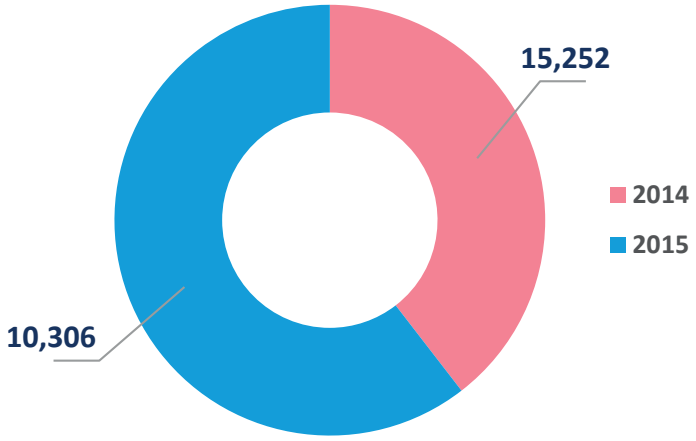
De todos los casos recibidos en el año 2023, la y los NNA a los que se les ha iniciado un procedimiento por en riesgo y desprotección familiar llegaron a 25 558, de los cuales el 59.7 % fueron de varones (15 252), y el 40.3 % fueron mujeres (10 306).

Gráfico 52 – Perú: NNA evaluados por una UPE, según año



Fuente: Estadísticas del MIMP, 2024

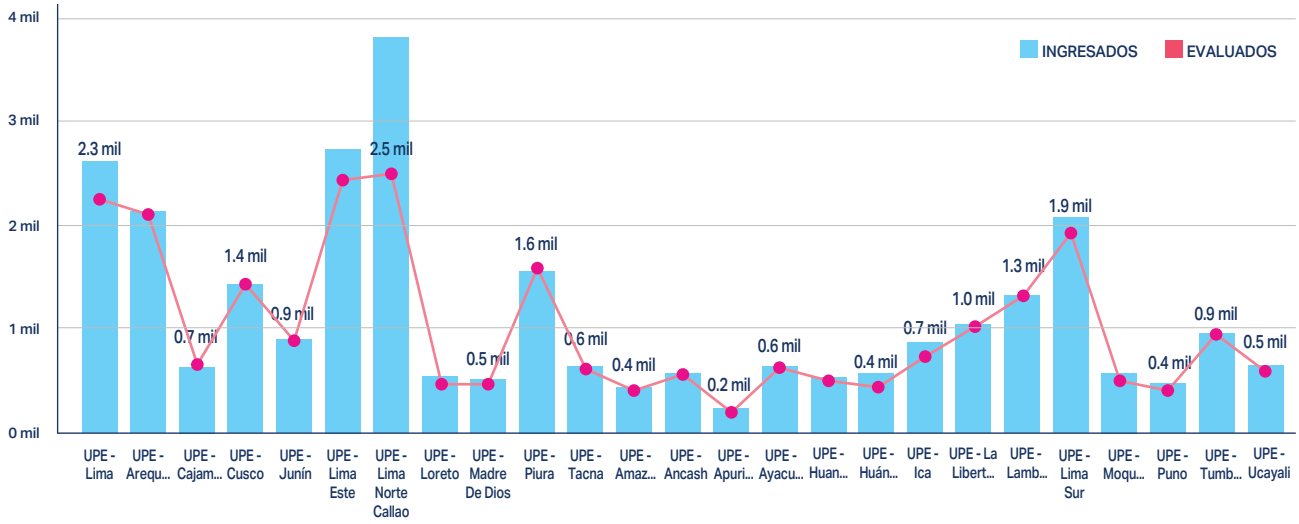
Gráfico 53 – Perú: NNA evaluados por una UPE, según sexo



Fuente: Estadísticas del MIMP (MIMP, 2024)

La mayor cantidad de NNA en riesgo y desprotección familiar se encuentra en Lima Metropolitana, principalmente en la sede de Lima Norte - Callao. En las regiones, las sedes que han recibido mayor cantidad de casos son Arequipa, Piura, Cusco y Lambayeque.

Gráfico 54 – Perú: NNA ingresados y evaluados por una UPE

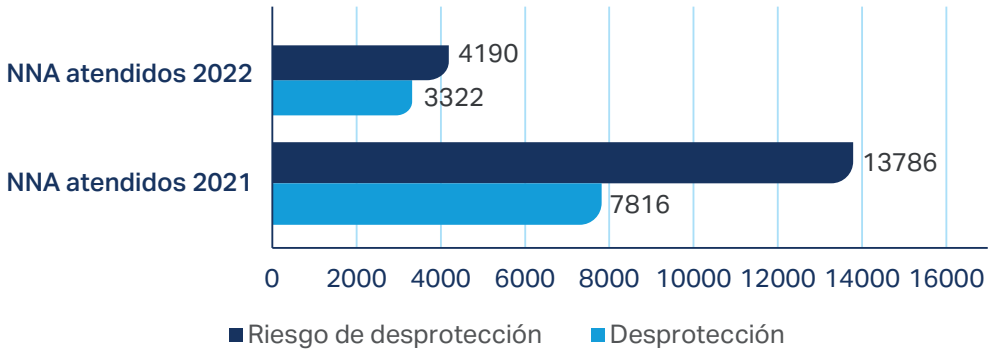


Fuente: Estadísticas del MIMP, 2024

La media de casos que reciben las sedes de Lima Metropolitana es de 30 casos nuevos diarios, aproximadamente. Por su parte, las sedes de las regiones reciben entre cinco a seis casos nuevos cada día.

Según lo contenido en el Informe Especial N.° 003-2022-DP, "Informe sobre los resultados de la supervisión nacional a Unidades de Protección Especial - UPE", realizado por la Defensoría del Pueblo, el cual muestra los casos atendidos por las UPE, la mayor cantidad de casos corresponden a las situaciones de riesgo (13 786) en comparación con los casos recibidos por desprotección familiar (7 816).

Gráfico 55 – Perú: Número de NNA atendidos por desprotección y riesgo de desprotección (2021 y 2022)



Fuente: Defensoría del Pueblo (Informe Especial N.° 003-2022-DP)
Elaboración: Adaptado de Informe Especial N.° 003-2022-DP.

Del total de casos por desprotección familiar atendidos en el año 2021, a 3 058 se les dictó la medida de acogimiento familiar, mientras que a 1 529 se les dictó la medida de acogimiento residencial[31] . Esto nos lleva a inferir que las medidas de protección de acogimiento familiar son superiores a las medidas de acogimiento residencial, según se puede ver en el cuadro a continuación.

Tabla 11 – Perú: Acogimientos familiar y residencial (2021)

Medidas dictadas	Año 2021
Acogimiento familiar	3,058
Acogimiento residencial	1,529

Fuente: Defensoría del Pueblo (Informe Especial N.° 003-2022-DP)
Elaboración: Adaptado de Informe Especial N.° 003-2022-DP.

Usando esta misma fuente de información, si analizamos esta cifra por los tipos de acogimiento familiar, podremos ver que los acogimientos familiares en familia extensa son largamente superiores a los acogimientos familiares con terceros. Así, podemos ver que en el año 2021, del total de acogimientos familiares (3 058), 2 929 (96 %) fueron bajo la modalidad de acogimiento familiar en familia extensa.

Tabla 12 – Perú: Tipos de acogimiento familiar (2021)

Tipo de acogimiento familiar	Año 2021
Con familia extensa	2 929
Con terceros	129
Profesionalizado	0

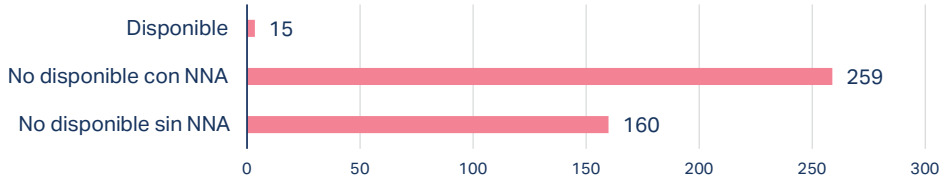
Fuente: Defensoría del Pueblo (Informe Especial N.° 003-2022-DP)
Elaboración: Adaptado de Informe Especial N.° 003-2022-DP.

Existe una precisión que hacer respecto a los acogimientos familiares con terceros. Dentro de este grupo podemos hallar aquellas familias acogedoras que tienen vínculo previo con los NNA acogidos, de los que no lo tienen. Es importante esta distinción, ya que las personas o familias acogedoras que tienen un vínculo previo con el NNA acogido, solo formarán parte del registro de familias acogedoras (Banco de Familias Acogedoras) mientras este esté bajo su cuidado. Esto quiere decir que existen altas probabilidades que cuando el NNA que está bajo su cuidado sea reintegrado con su familia de origen, esta familia acogedora solicite su baja del registro. Las familias que hacen sostenible la institución del acogimiento familiar son aquellas personas o familias con vocación de ayuda a estos NNA en desprotección familiar, sin que medie ninguna relación con este, y que estén dispuestos a brindarles el cuidado y protección necesarios. Asimismo, no hay familias acogedoras profesionalizadas registradas.

[31] *DP. (2020). Informe sobre los resultados de la supervisión nacional a Unidades de Protección Especial. Serie Informes Especiales N.° 003-2022-DP. http://www.defensoria.gob.pe*

El total de familias acogedoras que formaban parte del Banco de Familias Acogedoras, hasta mayo del año 2022, estaba conformada por 434 personas o familias en todo el Perú. De este total existen 160 familias acogedoras no disponibles para hacerse cargo de NNA, siendo uno de los argumentos recogidos el haber solicitado su retiro del BFA luego de haber brindado acogimiento a un NNA. Este argumento puede deberse a que son familias acogedoras que ingresaron al BFA por un NNA especifico (familia acogedora con vínculo previo) o porque la experiencia del acogimiento no le fue satisfactoria y decidió retirarse.

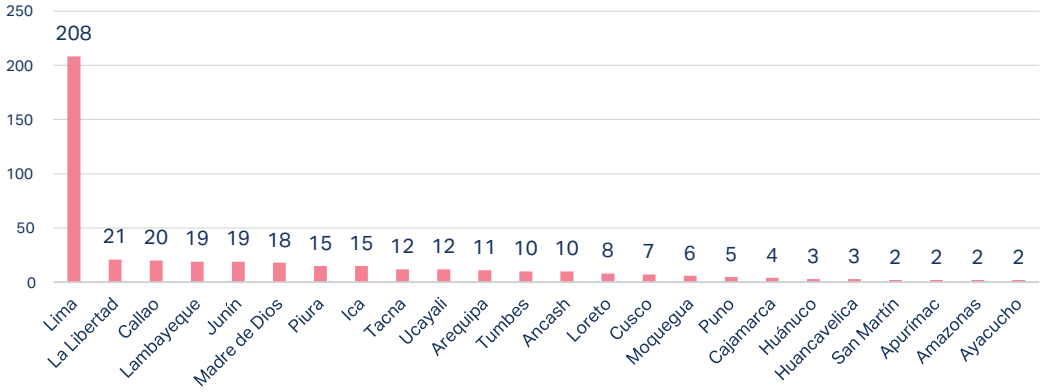
Gráfico 56 – Perú: Personas o familias incorporadas al Banco de Familias por Disponibilidad



Fuente: Defensoría del Pueblo (Informe Especial N.° 003-2022-DP)
Elaboración: Adaptado de Informe Especial N.° 003-2022-DP.

La región con más familias acogedoras, largamente, es Lima, seguida de La Libertad, Callao y Lambayeque.

Gráfico 57 – Perú: Personas o familias incorporadas al Banco de Familias por región



Fuente: Defensoría del Pueblo (Informe Especial N.° 003-2022-DP)
Elaboración: Adaptado de Informe Especial N.° 003-2022-DP.

Por otra parte, en el país existen 242 Centros de Acogida Residencial (CAR)[32] a nivel nacional, de los cuales 88 son públicas y 154 son privadas. En ellos estuvieron cumpliendo una medida de acogimiento residencial 5 082 NNA. Dentro de las promovidas por instituciones públicas, la mayor parte de CAR pertenecen al INABIF[33].

[32] *MIMP (2024). MIMP establece mecanismo especial para promover la acreditación de Centros de Acogida Residencial no acreditados. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. https://www.gob.pe/institucion/mimp/noticias/905785-mimp-establece-mecanismo-especial-para-promover-la-acreditacion-de-centros-de-acogida-residencial-no-acreditados.*

[33] *Ascarza, L. (2021). A falta de albergues adecuados, los niños sin hogar siguen expuestos a riesgos. Salud con Lupa. https://saludconlupa.com/noticias/a-falta-de-albergues-adecuados-los-ninos-sin-hogar-siguen-expuestos-a-riesgos/*

Tabla 13 – Perú: Total de CAR por tipo de administración

Administración	Público	Privado
INABIF	58	
Gobierno Local	30	
Sociedad de beneficencia		14
Instituciones religiosas		79
Sociedad civil		61
Total	**88**	**154**

Fuente: www.saludconlupa.com
Elaboración propia

De la cifra anteriormente mencionada por la Defensoría del Pueblo[34], las UPE, en el año 2021, han dictado la medida de acogimiento residencial a 1 529 NNA, de los cuales 1 458 fueron recibidos en un CAR básico y 71 en un Centro de Acogida Residencial Especializado (CARE).

Tabla 14 – Perú: Número de NNA con medida de protección de acogimiento residencial

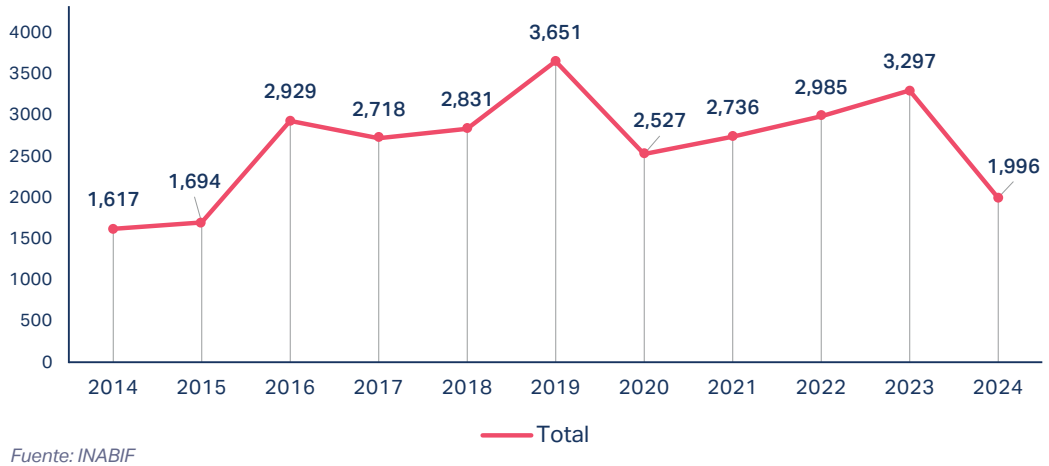
UPE	2021	2022
	Medida de acogimiento en CAR Especializado	Medida de acogimiento en CAR Especializado
Tumbes	7	4
Lima Este	25	8
Amazonas	2	0
Puno	5	2
Junín	6	2
Loreto	9	7
Madre de Dios	5	4
Callao	5	2
Lambayeque	0	1
Tacna	1	1
Moquegua	1	1
Lima Centro	4	2
Total	**71**	**33**

Fuente: Defensoría del Pueblo (Informe Especial N.° 003-2022-DP)
Elaboración: Adaptado de Informe Especial N.° 003-2022-DP.

[34] *DP. (2020). Informe sobre los resultados de la supervisión nacional a Unidades de Protección Especial. Serie Informes Especiales N.° 003-2022-DP. http://www.defensoria.gob.pe*

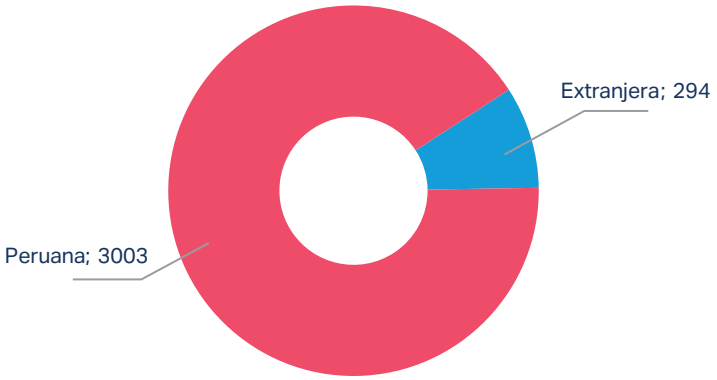
El Programa Nacional INABIF reporta que en el año 2023 ha acogido en sus CAR a 3 297 NNA, donde 294 de ellos eran de nacionalidad extranjera, siendo la mayor parte (241) de nacionalidad venezolana[35].

Gráfico 58 – Perú: NNA acogidos en CAR del INABIF, según año



Fuente: INABIF
Elaboración adaptada

Gráfico 59 – Perú: NNA acogidos en CAR del INABIF, según año



Fuente: INABIF
Elaboración adaptada

El INABIF cuenta con 57 CAR a nivel nacional presentes en 18 regiones del país, distribuidos de la siguiente manera: 36 CAR Básicos, 15 CARE y 6 CAR de urgencias.

Los CARE están distribuidos por perfiles: cuatro atienden a adolescentes gestantes y madres, seis son para víctimas de trata, uno atiende a NNA con experiencia en calle, y cuatro son para NNA con discapacidad[36].

[35] *MIMP (2024). Estadística del MIMP. Centro de Acogida Residencial de NNA. https://www.mimp.gob.pe/omep/estadisticas-btn-nna.php*

[36] *INABIF (2024). Boletín estadístico mensual. Diciembre 2023.*

Tabla 15 – Perú: Tipos de CAR por perfiles y usuarios

Denominación	CAR	Usuarios 2023
CAR Básico	**36**	**1 940**
CARE	**11**	**440**
NNA vida en calle	1	46
Madres adolescentes y gestantes	4	178
Trata (explotación sexual)	6	216
CAR de urgencia	**6**	**708**
CAR NNA con discapacidad	**4**	**523**
Básico con discapacidad	3	183
Especializado con multidiscapacidad	1	26
TOTAL	**57**	**1 722**

Fuente: INABIF.
Elaboración propia

Tabla 16 – Perú: CAR del INABIF por departamentos, diciembre 2023

Departamento	CAR NNA	CAR ESPEC. NNA	CAR URG. NNA	CAR NNA CON DISCAPACIDAD
Amazonas				
Áncash	1			
Apurímac				
Arequipa	2		2	1
Ayacucho	1			
Cajamarca				
Callao	1		2	
Cusco	3	1		
Huancavelica				
Huánuco	2			
Ica	2			
Junín	1	1		
La Libertad	2			
Lambayeque	3			
Lima	6	5		3
Loreto	2	2		
Madre de Dios	3	1		
Moquegua	1			
Pasco				
Piura				
Puno	3	1		
Tacna	1			
Tumbes	1		1	
Ucayali	1		1	
Total general	36	11	6	4

Fuente: Boletín estadístico del INABIF, 2023.
Elaboración propia.

En el año 2023, INABIF reporta que de los 3 297 NNA acogidos durante el año se egresaron 835 NNA. El principal motivo de egreso ha sido por reintegración familiar (704), seguido del tránsito a la vida independiente por mayoría de edad (128) y la adopción (3). Las otras motivaciones registradas mantienen a NNA dentro del sistema de protección ya sea porque cambió de medida a un acogimiento familiar (317), han sido trasladados a otros servicios (190) o porque se han fugado del CAR (112).

Tabla 17 – Perú: Egresos de CAR del INABIF, de NNA registrados según motivo de egreso (2023)

Meses	Reintegración familiar	Acogimiento familiar	Traslado externo	Reinserción social por mayoría de edad	Salida no autorizada	Adopción
Enero	45	26	13	11	3	0
Febrero	65	31	17	8	5	0
Marzo	69	38	26	12	7	0
Abril	53	22	24	10	11	0
Mayo	53	25	14	6	13	1
Junio	56	19	7	11	6	1
Julio	72	28	14	12	8	0
Agosto	61	31	21	13	21	0
Septiembre	55	15	5	13	11	0
Octubre	46	22	13	11	12	0
Noviembre	47	19	11	7	6	1
Diciembre	82	41	25	14	9	0
TOTAL	**704**	**317**	**190**	**128**	**112**	**3**

Fuente: Boletín mensual estadístico de INABIF, 2023.
Elaboración propia.

Las reintegraciones familiares son el principal motivo de egreso en los CAR del INABIF, seguido por el cambio de medida a un acogimiento familiar. Esto muestra que el sistema de protección está haciendo un esfuerzo para priorizar el retorno de NNA a entornos familiares y que no existe preferencias para el internamiento.

Por otra parte, los jóvenes que egresaron al cumplir la mayoría de edad representan el 9 % (128) del total de egresos, lo que es significativo. Sin embargo, no se tiene registro ni información pública de la labor postegreso de parte de ninguna institución pública.

Por su parte, es importante señalar que años antes de la emisión del DL 1297 y de la Directiva N.º 005-2020-MIMP, "que aprueba los procedimientos de acreditación y renovación de acreditación de Centros de Acogida Residencial a nivel nacional"; Aldeas Infantiles SOS Perú contaba con servicios de CAR que asemejan un entorno familiar, tal como lo establecen las Directrices. En ese contexto, Aldeas Infantiles SOS Perú cuenta con 14 CAR en 9 regiones del país (Tumbes, Lambayeque, La Libertad, Lima, Callao, Ayacucho, Cusco, Arequipa y Puno); 8 centros sociales y 81 hogares comunitarios, ollas comunitarias y comedores populares, todos ellos a cargo de la atención de NNA, personas jóvenes y familias en situación de vulnerabilidad y riesgo.

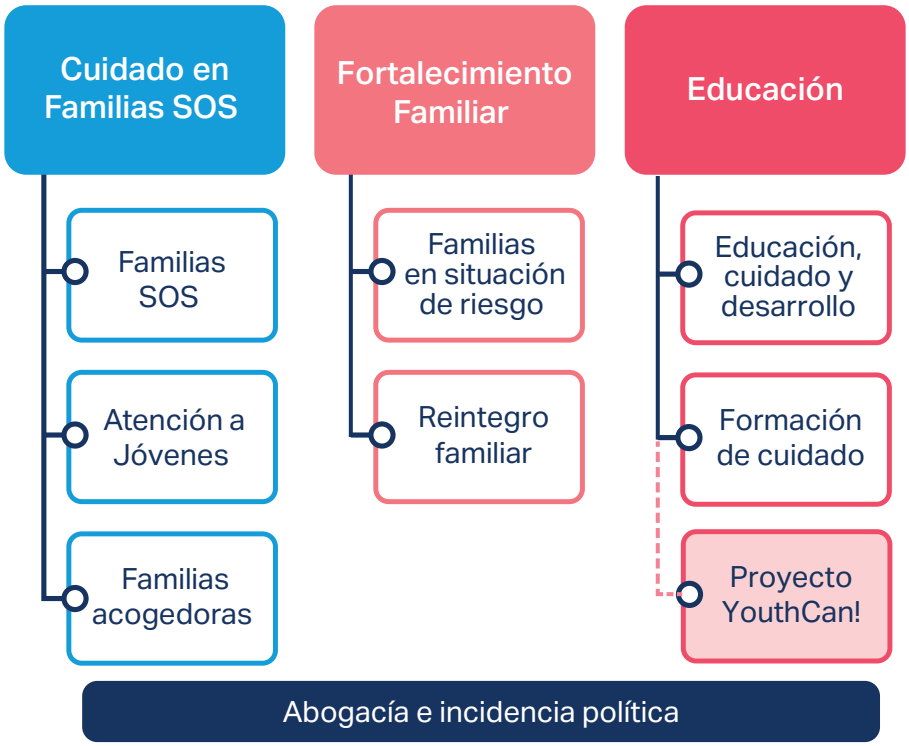
Su estructura de funcionamiento responde a un esquema de intervención que parte de un enfoque de prevención, abordando la situación de familias en vulnerabilidad para evitar la separación mediante el fortalecimiento familiar y el soporte comunitario.

La organización opera a través de tres categorías y siete servicios y un proyecto:

1. Cuidado en Familias SOS: dirigido a NNA que han perdido el cuidado de sus padres por diversas razones y desde donde se brindan las prestaciones de acogida residencial que asemejan un entorno familiar.
2. Fortalecimiento Familiar: a través del cual se trabaja con las familias en riesgo para evitar la separación y, en aquellos casos que fueron separados, se promueve el proceso de reintegro familiar y se brinda educación, cuidado y desarrollo a NNA.
3. Formación en Cuidado: dirigido a madres, padres y otros cuidadores, brindando capacitaciones en temas de crianza afectiva y respetuosa, paternidad activa, sexualidad saludable, empleabilidad y emprendimiento, entre otros, que puedan prevenir las situaciones de riesgo o de desprotección familiar.

Esta estrategia integral de trabajo cubre toda la amplia variedad de aspectos que desprotegen a los NNA y sus familias. En el año 2023, a partir de la línea de Cuidado en familias SOS, se han atendido a 485 NNA en desprotección familiar, de los cuales 116 están en proceso de retornar a sus familias de origen o de un acogimiento familiar, donde pueden crecer y desarrollarse plenamente.

Gráfico 60 – Perú: Estructura de funcionamiento de Aldeas SOS



Fuente: Aldeas Infantiles SOS Perú.
Elaboración propia

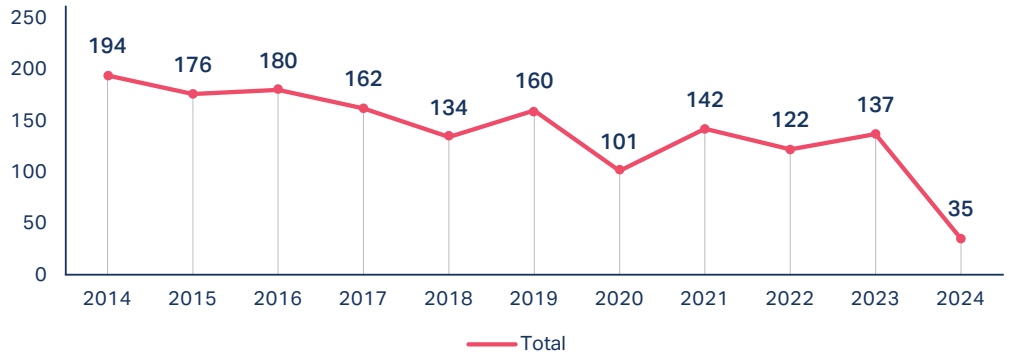
Respecto de la labor de fortalecimiento familiar[37], en el año 2023, 171 NNA se reintegraron a sus familias de origen y se evitó la separación de 719 NNA procedentes de 277 familias en situación de riesgo. En el trabajo dirigido a jóvenes que han dejado el cuidado alternativo o provienen de familias en situación de riesgo[38], 418 adolescentes y jóvenes recibieron formación para mejorar sus habilidades laborales y aumentar sus oportunidades de empleo. De allí, 172 lograron ingresar a programas universitarios, técnicos u ocupacionales; y 132 accedieron a una primera oportunidad de trabajo formal, todo ello para prepararlos hacia una vida autónoma e independiente.

Otra de las instituciones que tienen una intervención dirigida a jóvenes que egresan de CAR es la ONG Buckner, la cual cuenta con una Programa de Residentado Juvenil[39], cuyo objetivo es la mejora integral de la vida de las jóvenes adolescentes más vulnerables que han egresado de diversos centros de atención residencial y carecen de apoyo familiar para su desarrollo personal. Buckner busca facilitar su integración en la sociedad promoviendo una inserción laboral y social más efectiva, al mismo tiempo que fortalecen su bienestar emocional para proporcionar a estos jóvenes herramientas y apoyo necesario para enfrentar los desafíos de la vida adulta con confianza y resiliencia.

Para lograr ello, Buckner dispone de dos Residencias Juveniles ubicadas en Lima y Cuzco, respectivamente, con una capacidad de ocho beneficiarias en cada una, con la supervisión y orientación de una tutora, así como con el acompañamiento de una Trabajadora Social y apoyo psicológico, a fin de garantizar un entorno propicio para el desarrollo y bienestar emocional de las jóvenes en el programa. La intervención de Buckner busca un acompañamiento continuo que brinde a estos jóvenes un respaldo integral durante un periodo de tiempo suficiente. Esto les permitirá alcanzar la autosuficiencia de manera gradual, efectiva y sostenible.

Respecto a las adopciones, la misma está a cargo de la Dirección de Adopciones (DA) del MIMP. Esta área tiene ocho Unidades de Adopción en las regiones de Lima, Junín, Ayacucho, Cusco, Arequipa, Huánuco, Lambayeque, y La Libertad.

Gráfico 61 – Perú: NNA adoptados, según año

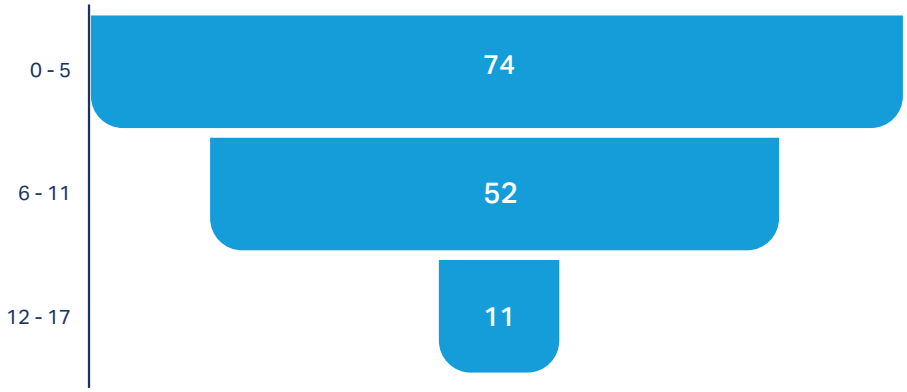


Fuente: Estadísticas MIMP.
Elaboración: Dirección de Adopciones.
Nota: Respecto del año 2024, la información corresponde hasta el mes de marzo.

[37] *Eje: Fortalecimiento familiar.*
[38] *Eje: Atención a jóvenes.*
[39] *Buckner Perú. (2023). Residentado Juvenil. https://bucknerperu.org/residentado-juvenil/*

El número de NNA adoptados en el año 2023 fue de 137. De ese total, 74 (54 %) fueron de niños menores de seis años, 52 (38 %) fueron de niños entre seis y 11 años y 11 (8 %) fueron de adolescentes[40]. Este comportamiento muestra que las familias peruanas con deseo de adoptar tienen preferencia por los niños y niñas menores de seis años.

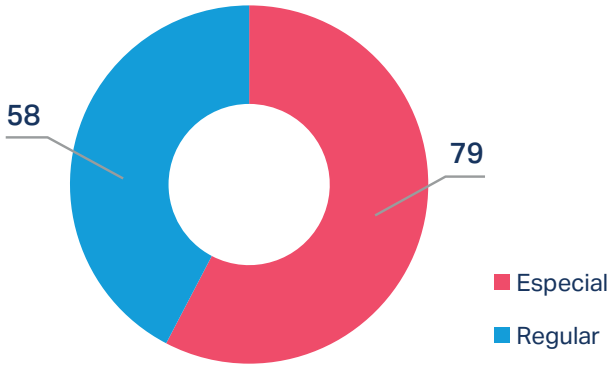
Gráfico 62 – Perú: NNA adoptadas, según años de edad



Fuente: Estadísticas del MIMP (MIMP, 2024)

Del total de NNA adoptados el año 2023, 79 fueron a través del procedimiento administrativo de adopciones regulares y 58 a través de las adopciones especiales[41].

Gráfico 63- Perú: NNA adoptados, según tipo de adopción



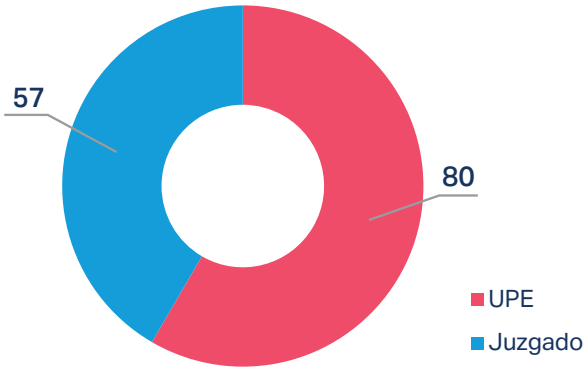
Fuente: Estadísticas MIMP
Elaboración: Dirección de Adopciones

Asimismo, 57 NNA adoptados provinieron de casos atendidos por el juzgado y 80 provinieron de casos atendidos por las UPE.

[40] *MIMP. (2024). Estadística del MIMP. Centro de Acogida Residencial de NNA. https://www.mimp.gob.pe/omep/estadisticas-btn-nna.php*

[41] *NNA cuyas características o necesidades no son de las preferencias expresadas por las familias con posibilidades de adoptar. Entre estas están: grupos de hermanos, niños con más de 6 años de edad, NNA con discapacidad o enfermedad prevalente o congénita.*

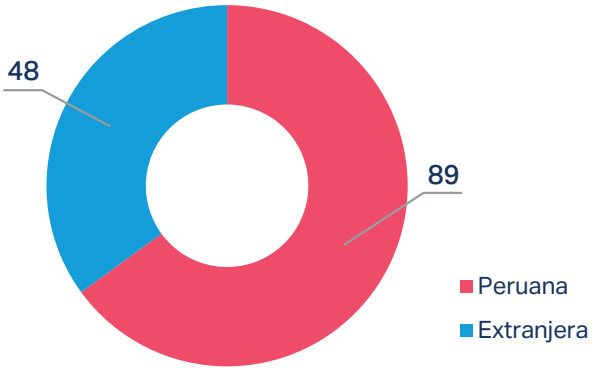
Gráfico 64 - Perú: NNA adoptados, según procedencia del expediente



Fuente: Estadísticas MIMP
Elaboración: Dirección de Adopciones

La mayor parte de las familias adoptantes en el año 2023 eran peruanas, llegando a ser 89, mientras que las familias extranjeras que han adoptado NNA peruanos son 48. Al respecto, históricamente, el país que adopta más NNA peruanos es Italia, seguido de EE. UU.

Gráfico 65 - Perú: NNA adoptados, según tipo de familia



Fuente: Estadísticas MIMP.
Elaboración: Dirección de Adopciones

Respecto del seguimiento postadoptivo realizado por la DA, debemos señalar que este tiene por objetivo el garantizar el bienestar y evolución futura del NNA en el seno de su familia adoptiva, ayudando a que progresivamente se vaya dando el vínculo emocional natural entre padres e hijos y se fortalezca un entorno seguro para su integración. En el año 2022 se dieron 741 seguimientos postadoptivos, siendo el promedio durante el periodo 2018 al 2022 de 456 para el caso de las familias nacionales y 410 para el caso de las familias extranjeras.

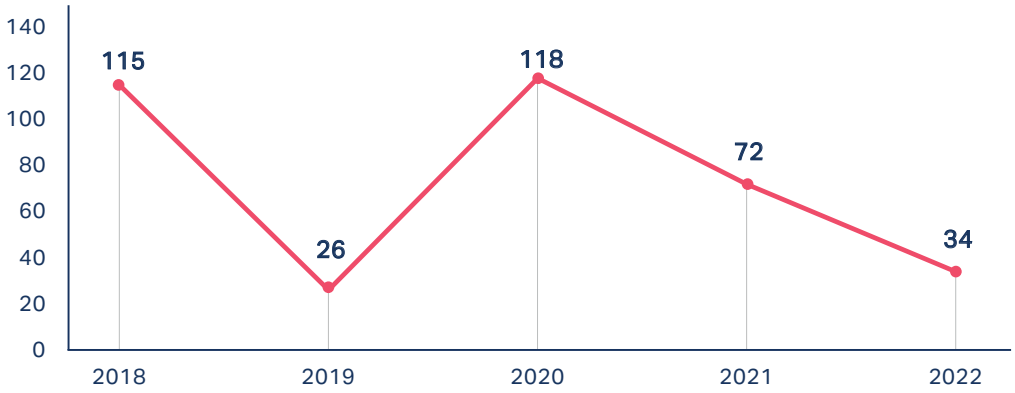
Gráfico 66 - Perú: Seguimiento postadoptivo por tipo de sociedad (2018 a 2022)



Fuente: Boletín estadístico. Enero a julio de 2023. Dirección de Adopciones
Elaboración: Adaptada de Dirección de Adopcione

Por otro lado, los acompañamientos postadoptivos realizados por la DA son el conjunto de acciones de apoyo u orientación dirigidas a adopciones nacionales, donde existen situaciones especiales de NNA adoptados que ameriten una intervención complementaria a las visitas o entrevistas semestrales de seguimiento. Para el caso del año 2022 se han realizado 34 acompañamientos postadoptivos, lo que muestra una tendencia hacia la baja de estas acciones que realiza la DA.

Gráfico 67 - Perú: Acompañamientos post adoptivos a nivel nacional (2018 a 2022)



Fuente: Boletín estadístico de Dirección de Adopciones: enero a julio de 2023.

3.2. Causas del riesgo y la desprotección familiar

Las causas del riesgo y la desprotección familiar son múltiples, pero de todas ellas la violencia, la negligencia y el abandono son recurrentes en el discurso de los entrevistados y resaltan estadísticamente a lo largo de las diferentes fuentes de información consultadas, lo que coincide con las respuestas brindadas por los Directores de UPE consultados.

"Los casos que más frecuentemente atendemos son la violencia sexual, violencia física, el abandono y la negligencia como tal, pero en sus expresiones más graves". *Director de UPE Cusco.*

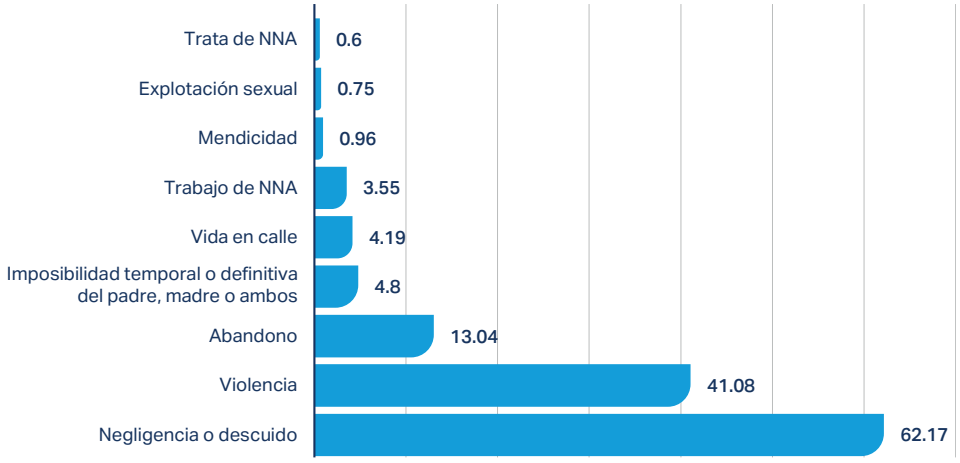
"En Loreto, las situaciones que más atendemos son la violencia psicológica y violencia sexual". *Directora de UPE Iquitos.*

"En el año 2022, hemos atendido 524 casos de niñas y niños y adolescentes. El tipo de situación que más frecuentemente se ha atendido es la negligencia o descuido, con 227 NNA; seguido de la de violencia en el entorno familiar, sea físico o psicológico". *Directora de UPE Ayacucho.*

"Las situaciones por las que vienen al servicio es por violencia familiar, negligencia, y abandono. Hay muchos niños que están bajo responsabilidad de abuelos, de familia extensa, de tías, de hermanos mayores, que se quedan a su cuidado, a veces por la separación de los padres o porque decidieron dejarlos. Eso es muy frecuente". *Directora UPE Lima Sur.*

También en la Política Nacional Multisectorial de Niñas, Niños y Adolescentes al 2030 se identifica, entre las causas del riesgo y la desprotección familiar, las débiles competencias parentales para el cuidado de los NNA y los patrones de violencia en todas sus formas que afectan a los NNA. Este documento destaca los hallazgos de Barudy y Dantagnan[42] que identifican a la negligencia parental y el abuso emocional como las principales expresiones de una débil competencia parental por parte de los padres o personas a cargo del cuidado de los NNA. Barudy (2005)[43], por ejemplo, resalta que los malos tratos infantiles, sobre todo "la negligencia y el abandono afectivo, privan a las niñas y niños pequeños de los cuidados, las atenciones y los estímulos que necesitan para sus cerebros, por ende, los privan del desarrollo de su mente. Por otra parte, el estrés resultante de estas mismas carencias y, sobre todo, cuando estas van asociadas a maltrato físico, maltrato psicológico como rechazo activo y/o abusos sexuales, agravan el daño y deterioro cerebral". Esta información coincide con la reportada por la Dirección de Protección Especial en el 2020, la cual da cuenta que entre las principales situaciones que han originado que los NNA se encuentren en situación de riesgo o desprotección familiar, se encuentran la negligencia, la violencia y el abandono (ver gráfico 51).

Gráfico 68 - Perú, NNA en riesgo o desprotección que iniciaron procedimiento, según tipología



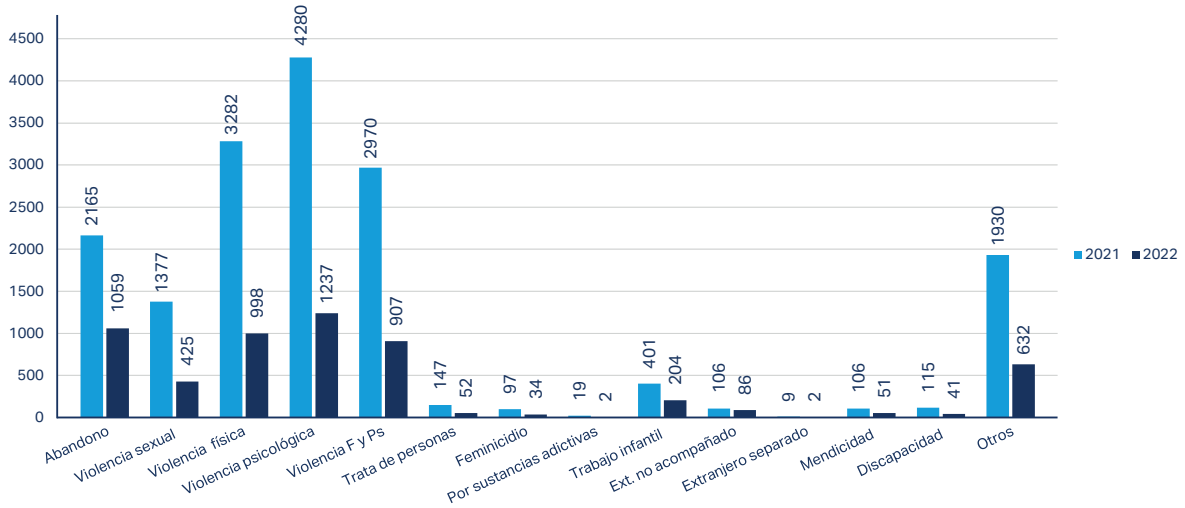
Fuente: Dirección de Protección Especial (DPE) 2020. Gráfico adaptado de información de la DPE

[42] *Barudy, J. & Dantagnan, M. (2005). Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia. Barcelona: Gedisa.*

[43] *MIMP (2021). Política Nacional Multisectorial Para las Niñas, Niños y Adolescentes al 2030 (PNMNNA). https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgnna/pnmnna/PNMNNA_Ninios_Castellano.pdf*

Ello coincide con lo reportado con la Defensoría del Pueblo (2022)[44] que recoge información de las mismas Unidades de Protección Especial, donde muestra el énfasis que tienen la violencia y el abandono como causas específicas de la desprotección familiar en NNA (ver gráfico 52).

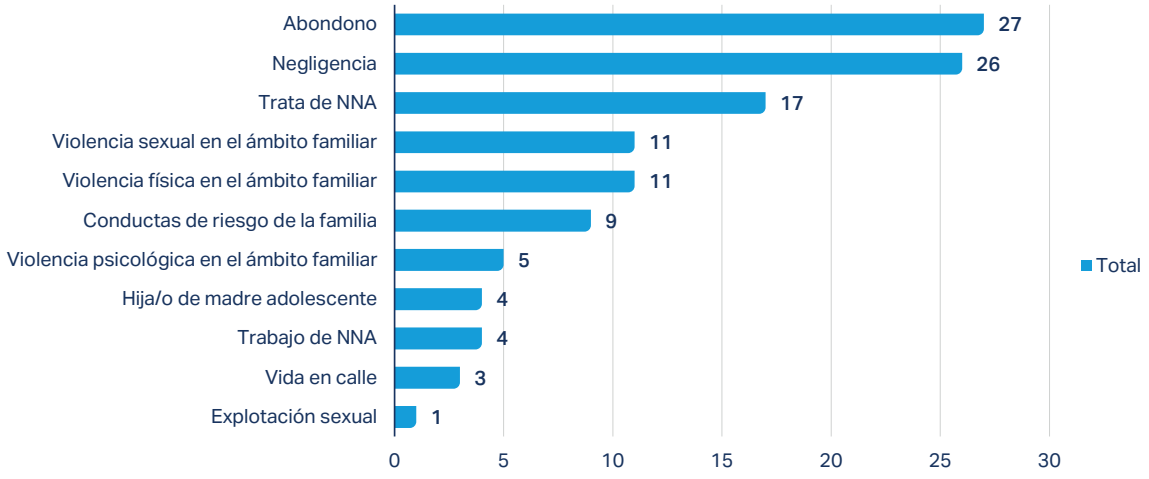
Gráfico 69 – Perú: Cantidad de causas de desprotección (2021 y 2022)



Fuente: Defensoría del Pueblo
Elaboración: Adaptado a partir del Informe Especial N.° 003-2022-DP

Por su parte, la información reportada por el INABIF (2023) muestra los perfiles de ingreso de los NNA a los CAR, identificando las tres siguientes principales categorías: el abandono (27), la negligencia (26) y la violencia (27) (ver gráfico 53).

Gráfico 70 - Perú: Niñas, niños y adolescentes según perfil de ingreso (diciembre 2023)



Fuente: Boletín Estadístico del INABIF 2023
Elaborado: Adaptado a partir de INABIF

[44] *DP (2020). Informe sobre los resultados de la supervisión nacional a Unidades de Protección Especial. Serie: Informes Especiales N.° 003-2022-DP. http://www.defensoria.gob.pe*

En opinión de los directores de UPE respecto a los motivos por los cuales los NNA arriban a situaciones de riesgo o desprotección familiar, la violencia familiar termina siendo la principal causante, donde 7 de cada 10 NNA han sufrido violencia alguna vez en el entorno familiar[45]. A continuación, compartimos las evidencias de investigaciones realizadas en el país que demuestran cómo la relación entre violencia, abandono y negligencia se vuelven detonantes de riesgo y desprotección familiar.

La violencia

La evidencia muestra que el hogar es el escenario más frecuente de violencia que afecta a los NNA, ya sea porque son víctimas o testigos de la violencia que se ejerce entre sus padres (lo que a su vez cambia las relaciones y el clima en el hogar), constituyéndose en un espacio insalubre para el cuidado de los miembros menores de edad o en un espacio expulsor de los mismos, respaldando con ello por qué la violencia familiar es la segunda razón para exponer a un NNA a situaciones de riesgo o desprotección familiar. El registro de casos de los Centros de Emergencia Mujer (CEM) entre los años 2019 y 2023 muestra que los NNA son el segundo grupo de edad que más atenciones requirió por tipo de violencia. En este rango de años, la atención de menores de edad por los CEM ha ido en aumento, pasando de 55 565 NNA atendidos en el año 2019, a 61 113 en el año 2023, llegando a representar el 37 % del total de casos atendidos en el año en mención.

Una investigación de Codenzo (2011)[46], muestra entre sus hallazgos la relación entre los NNA víctimas de violencia o abuso sexual con el abandono familiar, así como con otras características del hogar, como el haber sufrido pérdidas por fallecimiento de alguno de los padres, la separación o el divorcio. Asimismo, en los testimonios recogidos por Codenzo, el 62 % de las niñas y niños declara no mantener ningún tipo de relación emocional con sus padres; mientras que el 33 % había perdido esa relación con las madres.

Ello también puede estar relacionado a que las víctimas de violencia doméstica tienen más probabilidades para generar un bajo vínculo madre - hijo, lo que repercute en el apego seguro, muy a pesar de contar con un excelente cuidado prenatal[47]. Ello se refuerza por el estudio longitudinal realizado por Hunth a 206 mujeres en su último trimestre de embarazo, donde halló que el 44 % de las mujeres entrevistadas había experimentado violencia doméstica, determinando, a su vez, que estas tuvieron una mayor probabilidad de construir un apego inseguro que las mujeres que no experimentaron violencia. Si en los primeros años de vida de un niño o niña no se genera un fortalecido vínculo con sus padres, existen mayores probabilidades para la acción negligente, el abandono o la violencia.

En un estudio realizado por Benavides y León[48] se halló que, en los hogares donde la madre sufrió violencia física por parte de su esposo o pareja, o experimentó castigos físicos por parte de sus padres cuando era niña, tiene actitudes más positivas hacia el uso del castigo

---

[45] ENARES, 2019.

[46] Codenzo, L. (2011). Factores de riesgo en el abuso sexual de menores atendidos en la división médico legal de la provincia de Huánuco, periodo 2008 – 2009. Tesis de maestría en Gestión y Desarrollo Social. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Citada en el Informe País sobre determinantes de la Violencia que afecta a las Niñas, Niños y Adolescentes (UNICEF-Perú, 2016).

[47] HUTH-BOCKS, A. C., LEVENDOSKY, A. A., THERAN, S. A., & BOGAT, G. (2004). The impact of domestic violence on mothers' prenatal representations of their infants. Infant Mental Health Journal, 25(2), 79-98

[48] BENAVIDES, M., & LEÓN, J. (2013). Una mirada a la violencia física contra los niños y niñas en los hogares peruanos: magnitudes, factores asociados y transmisión de la violencia de madres a hijos e hijas. Lima: Grade.

físico o una mayor probabilidad de que emplee la violencia física hacia sus hijos e hijas. Asimismo, la Academia Americana de Pediatría reporta en su estudio que del 30 % al 70 % de las familias en que se abusa de un adulto habrá abuso en menores[49].

La información que brinda la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDES) muestra que en el año 2020, en Lima Metropolitana, un 13.2 % de madres o padres usaron el castigo físico como forma de corregir a sus hijos[50]. Al parecer este comportamiento está socialmente validado no solo por los adultos, sino también por los propios niños. La Encuesta Nacional de Relaciones Sociales (ENARES) del año 2019[51], recogió que el 40.4 % de niños entre 9 y 11 años cree que los padres tienen derecho a golpearlos para corregirlos.

Esta contradicción puede ser una de las explicaciones por las cuales la mayor parte de NNA del país han sido víctimas de violencia en el entorno familiar. La ENARES 2019 revela que la prevalencia de la violencia alcanza a 7 de cada 10 niños y niñas de 9 a 11 años (68.5 %); mientras que en adolescentes esta cifra afecta a 8 de cada 10 (78 %). Estudios también atribuyen este fenómeno a la forma como está compuesto el hogar, el número de miembros en la familia, y algunos otros factores demográficos. Un número grande de niños y niñas en un mismo hogar y bajo el cuidado de un mismo cuidador frecuente, es asociado al incremento en la probabilidad de ejercer violencia contra NNA[52] o hacerlos testigos de violencia en el hogar, siendo ello una de las motivaciones para la acción negligente de la familia, el abandono de las funciones parentales o la fuga de casa por parte de los NNA..

El abandono

Diversas fuentes muestran a las familias disfuncionales o multiproblemáticas con una mayor predisposición a abandonar sus funciones parentales[53] a partir de mostrar, en la mayoría de los casos, una elevada incompetencia para la protección y cuidado de sus hijos, así como para la acción negligente con estos[54]. Estas familias normalmente muestran una ausencia en la relación de afecto entre sus miembros o precariedad en las funciones socializadoras y educadoras como parte del cuidado que le prodigan a los NNA a su cargo. Suelen presentar problemas en el uso de la comunicación como medio para tomar decisiones, llegar a acuerdos o resolver conflictos, presentándose con frecuencia actos de abuso o violencia como parte del proceso de crianza generando múltiples efectos perjudiciales en las habilidades socioemocionales y la autoestima de los NNA, pudiendo generar conductas antisociales, bajo desempeño y ausentismo escolar o aislamiento social[55].

---

[49] *AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS COMMITTEE ON CHILD ABUSE AND NEGLECT; The role of the pediatrician in recognizing and intervening on behalf of abused women (1998). Pediatrics, 101 (6), 1091–1092.*

[50] *MIDIS. (2022). Reporte Regional de Indicadores Sociales del Departamento de Lima.*

[51] *La encuesta ENARES indaga sobre la tolerancia social frente a la violencia, como aquellas creencias, actitudes e imaginarios que justifican o toleran los diferentes tipos y modalidades de violencia hacia las personas, en sus distintas etapas de vida. Es decir, la encuesta ENARES contiene a su vez, cuatro encuestas 1) violencia hacia niñas y niños, 2) violencia hacia adolescentes, 3) violencia hacia mujeres y, 4) tolerancia social hacia la violencia.*

[52] *INEI. (2019). Encuesta Nacional sobre Relaciones Sociales - ENARES 2019. Principales resultados; Benavides, Martín and León, Juan. 2013 Una mirada a la violencia física contra los niños y niñas en los hogares peruanos. Magnitudes, factores asociados y transmisión de la violencia de madres a hijos e hijas. Lima: GRADE.*

[53] *Cancrini, L., De Gregorio, F. & Nocerino, S. (1997). Las familias multiproblemáticas. En M. Coletti & J. Linares, La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática: La experiencia de Ciutat Vella (pp. 45-82). Barcelona: Paidós Terapia Familiar; Navarro, M. (2002). La intervención psicosocial con familias multiproblemáticas: La perspectiva ecológica. Tesis Doctoral, Universidad de Valencia, España.*

[54] *Barudy, J. (1998). El dolor invisible de la infancia: Una lectura ecosistémica del maltrato infantil. Barcelona: Paidós.*

Una de las muestras del abandono de funciones parentales en las familias disfuncionales o multiproblemáticas se expresa en dinámicas de entrega o abandono físico de los hijos[56], ya sea a otros familiares o "conocidos", o al Estado, por temporadas o definitivamente, siendo necesario que las instituciones que conforman el sistema de protección para NNA en riesgo o desprotección familiar entren en escena a fin de protegerlos oportunamente. El proceso de reintegración familiar, cuando un NNA ha ingresado al sistema de protección, puede llegar a ser más complicado, debido a que los padres ya no tienen consigo la "carga" o el "motor" que los obligaba a preservar exiguas cuotas de responsabilidad u orden en su vida. Cuando los NNA han salido de casa, se sienten con licencia al abandono de sí mismos, al dejarse llevar, al ya no hacerse cargo de nada ni de nadie, por lo que las tasas de éxito para la reintegración familiar son bajas[57].

La negligencia

Una de las funciones esenciales de las familias son el cuidado y la protección, lo que implica la cobertura de necesidades esenciales de alimento, vestido, salud, afecto, entre otros muchos cuidados que las personas necesitamos para una vida plena. En el caso de los NNA se suma, además, garantizar su supervivencia y desarrollo integral. La negligencia está relacionada a que los padres o las personas responsables de su cuidado no se hagan cargo de esta labor, ya sea porque existe una intención para ello o no. Justamente es esta inconsciencia respecto del daño ocasionado lo que puede llevar a una incomprensión de parte del NNA o su familia de reconocerse incapaces para el cuidado y protección requeridos por una persona menor de edad. Es así como desconocen que sus habilidades para la crianza perjudican las posibilidades de supervivencia y desarrollo integral del NNA, reduciendo sus oportunidades para una vida plena y autonomía futura.

UNICEF Perú (2016)[58] define la negligencia como la insatisfacción del "derecho de los menores de edad a recibir, por parte de sus padres y guardianes legales, alimentos y la satisfacción de sus necesidades materiales, cuidados médicos y medicina cuando lo necesiten, y acceso a la escuela. La negligencia puede ser consciente e intencional, o puede ser una señal de la incapacidad de los cuidadores de entender y responder a las necesidades de los niños y niñas. Algunos investigadores agregan que la indiferencia o el retraimiento emocional, principalmente por parte de los padres, también es negligencia".

La negligencia es el tipo de maltrato más frecuente en NNA y una de las principales razones para el riesgo de desprotección familiar[59]. Para las UPE, en el año 2020, la mayor cantidad de casos que recibieron por riesgo o desprotección familiar fue la negligencia, llegando a un 62.17 % del total de NNA atendidos por esta causa.

Sin embargo, muchas veces la identificación de un acto negligente se confunde con la condición económica, física o mental del cuidador, o con prácticas culturales ancestrales o

---

[55] *Glaser, D. (2002). Emotional abuse and neglect (psychological maltreatment): A conceptual framework. Child Abuse and Neglect, 26, 697-714.*

[56] *Vega, S. (1997). Instrumentos de trabajo. En M. Coletti & J. Linares (Eds.), La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática: La experiencia de Ciutat Vella (pp. 167-200). Barcelona: Paidós Terapia Familiar.*

[57] *De Paúl, J., Múgica, P & Al day, N. (1997). Evaluación del programa de apoyo a familias en situaciones de desprotección infantil en Castilla y León. España: Junta de Castilla y León.*

[58] *MIMP & UNICEF (2016). Informe país sobre los determinantes de la violencia que afecta a los NNA. Informe nacional. Abril 2016 - Perú.*

[59] *Iglesias, María Elena (2001). Manual de Reflexión y Procedimientos. Atención de casos de maltrato y abuso sexual infantil. Lima: Centro de Estudios Sociales y Publicaciones CESIP.*

pautas de crianza socialmente aceptadas, lo que puede llevar a victimizar a los adultos responsables y, con ello, evitar una intervención oportuna. Una manifestación de esta situación se observa en investigaciones sobre desnutrición infantil, donde el énfasis de los hallazgos recae principalmente en el acceso a los alimentos, y no en la posible privación deliberada de estos por parte de las madres como forma de castigo, a pesar de que los profesionales médicos encuestados han declarado al respecto[60].

Ello puede deberse a la percepción generalizada que se tiene con respecto del rol materno. Esto es: la idea socialmente aceptada de que las madres son las personas a cargo del cuidado y protección de la familia, sobre todo de los hijos, y que en ese marco brindan atención "sin límites" a sus necesidades básicas, así como dan afecto de forma "infinita", debiendo estar obligadas siempre a sacrificar su individualidad (aspiraciones y expectativas).

Este imaginario sobre lo que significa ser "madre" impone sobre los hombros de las mujeres una carga desproporcionada en su rol dentro del entorno familiar, desplazando ese peso del rol paterno. Las diversas identidades que una mujer debe sostener (hija, madre, esposa, profesional, entre otras) pueden generar niveles de estrés que actúan como detonantes de distintas formas de violencia, entre ellas, la negligencia. El abandono de algunas funciones parentales —por no tener, o creer no tener, las habilidades, el tiempo, los recursos o el apoyo necesarios (de la pareja, la familia extensa o la comunidad), o una combinación de estos factores— puede llevar a la negligencia como una pauta normalizada o, incluso, al abandono de dichas funciones como vía de escape.

Esta concepción de la familia tradicional en el Perú sigue siendo una creencia profundamente arraigada en nuestra sociedad. En el caso de los padres, la evidencia muestra que la imagen paterna se percibe principalmente como la de proveedor económico y regulador del comportamiento familiar, y no como una figura afectiva[61]. Esto es frecuentemente motivo para justificar su ausencia dentro del cuidado cotidiano de los hijos, relegando dicha labor solo para las madres[62]. Esta ausencia del padre en el entorno familiar recarga la labor y responsabilidad en casa de las madres, convirtiéndose en otro estresor y una de las explicaciones sobre la frecuencia de la violencia que ellas ejercen contra los hijos. Las madres no castigan a través de la violencia por su condición de mujer, sino por la ausencia del padre en la vida cotidiana de sus hijos[63]. Si a ello le sumamos reforzadores como la pobreza, la violencia de la pareja o el contar con redes sociales (amigos, vecinos o familiares) que justifican y promueven la acción negligente contra los hijos[64], las posibilidades que los NNA caigan en desprotección familiar se incrementan exponencialmente.

---

[60] GII, Ana; Lanata, Claudio; Hartinger, Stella; Mäusezahl, Daniel; Padilla, Beatriz; Ochoa, Theresa; Lozada Michell, Pineda Inés and Verástegui, Héctor (2014). Fecal contamination of food, water, hands, and kitchen utensils at the household level in rural areas of Peru. 2014 Journal of Environmental Health 76(6):102-6.

[61] Espinosa Matos, María Jesús (2000). Violencia en la familia en Lima y el Callao. Lima: Ediciones del Congreso del Perú.

[62] Guerrero, Gabriela and Rojas, Vanessa (2015) Understanding children's experience of violence at home and the implications for the wellbeing in urban and rural Peru. Lima: GRADE. Unpublished working paper.

[63] Guerrero, Gabriela and Rojas, Vanessa (2015) Understanding children's experience of violence at home and the implications for the wellbeing in urban and rural Peru. Lima: GRADE. Unpublished working paper.

[64] Roditti, M. (2005). Understanding communities of neglectful parents: Child caregiving networks and child neglect. Child Welfare, 84 (2), 277-298; Juby, C. & Rycraft, J. (2004). Family preservation strategies for families in poverty. Families in Society, 85(4), 581-588; Sousa, L. (2005). Building on personal networks when intervening with multiproblem poor families. Journal of Social Work Practice, 19(2), 163-179.

Influencia de la pobreza en las causas de la desprotección familiar

Es interesante observar cómo persiste, en el sentido común, la idea de que la pobreza es una causa directa de la desprotección familiar. En definitiva, muchas intervenciones orientadas a superar la pobreza se enfocan en factores familiares que contribuyen a su transmisión intergeneracional, como la prevención del embarazo adolescente, la promoción de la escolaridad, la reducción de situaciones de violencia o disfuncionalidad familiar, entre otros[65]. Sin embargo, la desprotección familiar no es exclusiva de los entornos de pobreza. Las familias que se pueden encontrar en riesgo o desprotección familiar pueden pertenecer a cualquier contexto social, económico o cultural[66].

Ciertamente, la extrema pobreza agrava la situación de las familias y dificulta las intervenciones destinadas a apoyarlas, haciendo que toda respuesta favorable tome más tiempo y requiera mayores recursos. Las familias en situación de pobreza o pobreza extrema suelen tener —o perciben tener— menos recursos para afrontar las diversas situaciones o contextos complejos que enfrentan. Cada crisis o dificultad implica retrocesos significativos, de los cuales les resulta difícil recuperarse. Las circunstancias adversas tienden a volverse crónicas, empujándolas hacia comportamientos negligentes que, de escalar, pueden derivar en el abandono de funciones parentales.

Para Woodward & Fergusson (2002)[67], los efectos indirectos de la pobreza potencian dinámicas negligentes y violentas que incluyen acciones de traumatismo y deprivación, condiciones de adversidad crónicas, mayor cantidad de estrés parental, aislamiento social, embarazo adolescente, monoparentalidad, y vivir en comunidades que son peligrosas, violentas y que carecen del capital social necesario para apoyar la crianza de los hijos. Esta combinación perjudicial de funcionamiento inadecuado, carencia de recursos y condiciones de vida adversas, lleva a que las familias en riesgo social sientan la necesidad de involucrarse con agentes de control externos, lo que las lleva a disminuir aún más sus competencias y habilidades de afrontamiento de las situaciones y contextos complejos[68], delegando sus cuidados parentales en diversas prestaciones públicas[69].

---

[65] *Aldaz-Carroll, E. & Moran, R. (2001). Escaping the poverty trap in Latin America: The role of family factors. Cuadernos de Economía, 58(114), 155-190.*

[66] *Matos, A. & Sousa, L. (2004). How multiproblem families try to find support in social services. Journal of Social Work Practice, 18(1), 65-80; Sousa, L. & Eusébio, C. (2005). When multi-problem poor individual's values meet pratitioner's values! Journal of Community & Applied Social Psychology, 15, 353-367.*

[67] *Woodward, L. & Fergusson, D. (2002). Parent, child and contextual predictors of childhood physical punishment. Infant and Child Development, 77,213-235.*

[68] *Matos, A. & Sousa, L. (2004). How multiproblem families try to find support in social services. Journal of Social Work Practice, 18(1), 65-80; Minuchin, P., Colapinto, J. & Minuchin, S. (2000). Pobreza, institución, familia. Buenos Aires: Amorrortu.*

[69] *Vega, S. (1997). Instrumentos de trabajo. En M. Coletti & J. Linares (Eds.), La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática: La experiencia de Ciutat Vella (pp. 167-200). Barcelona: Paidós Terapia Familiar.*

4. Prevención del riesgo y la desprotección familiar

"Entonces, lo que hay que trabajar es el fortalecimiento de las familias para evitar que las familias los dejen".

Directora de Adopciones

En las Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de niños, se establece que los Estados deben realizar diversos esfuerzos para evitar situaciones que expongan a niños, niñas y adolescentes (NNA) a la desprotección familiar. Se sugiere brindar una serie de apoyos a las familias para prevenir que lleguen al punto de abandonar el cuidado de sus hijos. En esta sección del documento, analizaremos las intervenciones públicas existentes en el Perú orientadas a evitar el riesgo de desprotección familiar.

Las Directrices, en la parte titulada "Prevención de la necesidad de acogimiento alternativo", presentan tres secciones: Promoción del cuidado parental, Prevención de la separación de la familia y Promoción de la reintegración en la familia.

- La primera se refiere a la atención de determinadas vulnerabilidades familiares que podrían derivar en situaciones futuras de riesgo o desprotección.
- La segunda corresponde a lo que la legislación peruana denomina riesgo de desprotección familiar.
- La tercera está relacionada con la preparación y priorización que deben tener los servicios responsables de las medidas de protección para facilitar la reintegración familiar de los NNA en situación de desprotección.

En esta sección, nos enfocaremos únicamente en la primera de estas tres áreas. La segunda será abordada en la sección dedicada al riesgo de desprotección familiar, y la tercera se desarrollará más adelante, en el apartado correspondiente a la reintegración familiar.

Al respecto, es importante precisar que los esfuerzos del Estado para prevenir el riesgo y la desprotección familiar en niños, niñas y adolescentes (NNA) aún no responden plenamente a las observaciones finales del Comité de los Derechos del Niño, específicamente los puntos 45 y 46. En dichos apartados, se hace especial énfasis en la necesidad de brindar apoyo público adecuado a las funciones de crianza, así como en garantizar la existencia de suficientes servicios e instalaciones de atención a la infancia.

A lo largo de esta sección se evidenciarán deficiencias en la cobertura de servicios y vacíos en temas clave relacionados con el fortalecimiento familiar, tal como lo proponen las Directrices.

4.1. Programas y servicios para el fortalecimiento familiar y la desprotección familiar

Los programas y servicios identificados y descritos en la presente sección contribuyen a la prevención de la separación familiar. No obstante, no fueron concebidos originalmente con el propósito específico de prevenir la desprotección familiar, como se evidencia en sus descripciones, sino que surgieron para atender problemáticas públicas particulares. Sin embargo, al estar vinculados con las causas que pueden llevar a que un niño, niña o adolescente pierda el cuidado parental, su implementación influye en el fortalecimiento familiar y aporta significativamente a la prevención de la desprotección.

Programa Nacional JUNTOS

El "Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres - JUNTOS", tiene como propósito contribuir con el alivio de la pobreza y romper con el círculo vicioso de la transmisión intergeneracional de la misma a través de la generación de capital humano en la población más pobre y vulnerable. Para ello, el programa entrega incentivos monetarios ascendentes a S/ 200 bimensuales a hogares en situación de pobreza o pobreza extrema, prioritariamente rurales, condicionados al uso regular de las prestaciones de educación y salud de sus hijas e hijos. Este programa se encuentra adscrito al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.

Programa Nacional de entrega de la pensión no contributiva a personas con discapacidad severa en situación de pobreza - CONTIGO

El Programa Nacional CONTIGO entrega una pensión no contributiva por parte del Estado a las personas con discapacidad severa que se encuentran en situación de pobreza, con la finalidad de elevar su calidad de vida. El monto mensual entregado es de S/ 300 cada dos meses y los registros se hacen en las municipalidades a través de las Oficinas Municipales de Atención a la Persona con Discapacidad (OMAPED). Está dirigida a las personas con discapacidad severa que se encuentren en pobreza o pobreza extrema bajo los criterios del Sistema de focalización de hogares (SISFOH) y que no perciban ingresos o pensiones que provengan del ámbito público o privado. La persona a ser inscrita debe contar con el certificado de discapacidad severa emitido de conformidad con la norma técnica de salud. Esta pensión no contributiva es parte del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.

Programa Nacional de Alimentación Escolar Comunitaria - WASI MIKUNA (antes Qali Warma)

Es un programa social perteneciente al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), que brinda alimentación a los estudiantes de escuelas públicas del país durante todos los días del año escolar, de acuerdo con sus características y zonas donde viven. Con ello se busca contribuir a mejorar la atención de los estudiantes durante las horas de clase, el aprendizaje, la asistencia escolar, y los hábitos alimenticios, así como promover la participación y la corresponsabilidad de la comunidad local, ya que el proceso de compra y distribución es cogestionado con la comunidad. Este modelo de trabajo basado en la corresponsabilidad involucra la participación coordinada y articulada de actores de los sectores público y privado y de la sociedad civil en la ejecución de la prestación, a efectos de proveer un servicio de calidad a los usuarios del Wasi Mikuna. Este programa está dirigido a estudiantes del nivel de educación inicial a partir de los tres años de edad y del nivel de educación primaria, en el nivel

de educación secundaria de los pueblos indígenas ubicados en la Amazonía y en el nivel de educación secundaria bajo la modalidad de Jornada Escolar Completa (JEC)[70] y Formas de Atención Diversificada (FAD)[71], de instituciones educativas públicas.

Programa Nacional CUNA MAS

El Programa Nacional Cuna Más es parte del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS). Tiene como objetivo mejorar el desarrollo infantil de niñas y niños menores de 36 meses de edad en localidades en situación de pobreza y pobreza extrema. Su objetivo es contribuir con superar las brechas en su desarrollo cognitivo, social, físico y emocional que puede generarse por dicha causa. Está dirigido a apoyar en el cuidado diurno de niños entre 6 a 36 meses de familias o mujeres gestantes, de zonas en situación de pobreza y pobreza extrema, así como brindar acompañamiento para mejorar las prácticas de crianza.

Pensión para NNA en orfandad

La pensión por orfandad entrega una asistencia económica[72] en favor de los NNA que se encuentren en situación de orfandad por haberse producido el fallecimiento de su madre, padre o de ambos o de su tutor legal, quienes provienen o son acogidos en hogares que se encuentran en situación de pobreza o extrema pobreza. Se les brinda, a su vez, acompañamiento profesional que contribuya a garantizar su acceso a la salud, su acceso y continuidad educativa, su proyecto de vida y, por ende, su adecuado desarrollo integral. La asistencia económica es abonada de forma bimestral, hasta que el beneficiario cumpla dieciocho años, siendo única e individual por cada beneficiario. Esta asistencia económica es otorgada por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, a través del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar (INABIF) y tiene presencia en todo el país.

Defensoría municipal del niño y del adolescente - DEMUNA[73]

El servicio de Defensoría Municipal de la Niña, Niño y Adolescente – Demuna es un servicio especializado en NNA de carácter público, administrativo y gratuito, cuyo objetivo es su protección integral. Sus operaciones dependen financiera y administrativamente de las municipalidades, quienes están obligadas a su funcionamiento por el marco legal vigente. El MIMP es la autoridad central de este servicio.

Actualmente es la red especializada en niñez y adolescencia más grande del país. Las Demuna pueden celebrar conciliaciones, pero solo en materia de alimentos, tenencia y régimen de visitas a favor de NNA, aportando a la construcción de una cultura de paz y al fortalecimiento de las relaciones familiares. Asimismo, han desarrollado una línea de trabajo llamada "Juguemos con tu DEMUNA", la cual busca que los NNA logren el desarrollo integral y obtengan capacidades para la autoprotección desde el juego.

---

[70] Las JEC son escuelas que tienen un horario escolar ampliado de horas de clase, desde la mañana hasta mediados de la tarde, en un promedio de 25 a 30 horas semanales de clases.

[71] Las FAD son modalidades de educación secundaria rural especialmente diseñadas para estudiantes de zonas rurales dispersas que tienen que trasladarse, fuera de su ciudad de origen, para culminar su educación. Estas modalidades son tres: Secundaria con Residencia Estudiantil, Secundaria Tutorial y los Centros Rurales de Formación en Alternancia (CRFA).

[72] Actualmente eequivale a S/ 400 o $106 aproximadamente (tipo de cambio: S/ 3.77).

[73] MEF, M. (2015). Criterios técnicos. Meta 20: Intervención de la Defensoría Municipal del Niño y del Adolescente - Demuna en los casos de NNA en presunto estado de abandono.

Programa "Familias fuertes: amor y límites"

Es una intervención orientada al fortalecimiento de las habilidades de crianza y las relaciones familiares, con el objetivo de promover la salud y el bienestar de los y las adolescentes, así como prevenir conductas de riesgo. Está a cargo de la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA). Su propósito principal es prevenir comportamientos de riesgo, como el consumo de alcohol y otras drogas, fomentando la comunicación entre padres, madres e hijos. Está dirigido a familias con hijos e hijas entre 10 y 14 años, con o sin conductas de riesgo.

Centros de Desarrollo Integral de la Familia - CEDIF[74]

Los Centros de Desarrollo Integral de la Familia (CEDIF) son espacios físicos donde se ofrecen servicios especializados orientados al fortalecimiento familiar, la promoción de relaciones respetuosas y solidarias, y el desarrollo integral de sus integrantes.

En los CEDIF se desarrollan actividades de carácter preventivo - promocional, como consejería familiar, escuelas para padres, estimulación temprana, aprestamiento básico, refuerzo escolar, talleres socioformativos, actividades deportivas y recreativas, biohuertos, y formación ocupacional.

Entre los servicios que brindan se incluyen el cuidado diurno de niños y niñas de entre 6 meses y 11 años, la promoción del desarrollo adolescente (de 12 a 17 años), clubes del adulto mayor (60 años a más), talleres ocupacionales, consejería familiar, escuelas para padres y comedores transitorios. Es importante mencionar que no todos los CEDIF cuentan con la totalidad de estos servicios.

Como parte de la diversificación de su intervención, los CEDIF extienden sus servicios a zonas vulnerables en situación de pobreza y pobreza extrema, mediante los Centros Comunales Familiares (CCF). Estos centros, ubicados en locales comunitarios, brindan atención socioformativa y alimentaria a niños, niñas y adolescentes entre 3 y 17 años de edad, pudiendo también incluir a personas adultas mayores de la comunidad que lo requieran.

Adicionalmente, existen los Centros de Recreación Familiar, donde se promueven actividades deportivas, recreativas y culturales dirigidas a niñas, niños, adolescentes, jóvenes, adultos y personas adultas mayores, con la finalidad de fomentar el buen uso del tiempo libre.

Estrategia de fortalecimiento familiar "ACERCÁNDONOS"[75]

Por medio de consejerías domiciliarias, previa evaluación de las familias y la elaboración de un plan de acción; los equipos de la Estrategia de Fortalecimiento Familiar "ACERCÁNDONOS", buscan fortalecer las capacidades parentales de familias en situación de vulnerabilidad con la finalidad de prevenir la negligencia o descuido parental, el uso de humillaciones e inadecuadas formas de corrección que pueden desencadenar en violencia entre sus integrantes y el entorno, así como reforzar las funciones en las áreas de formación, socialización, cuidado, entre otros. El servicio brinda asesoría legal y consejería social

---

[74] INABIF. (2024). Unidad de Desarrollo Integral de las Familias. MIMP. https://www.gob.pe/9784-programa-integral-nacional-para-el-bienestar-familiar-inabif-unidad-de-desarrollo-integral-de-las-familias-udif?token=Ns3MN916Qn3KljHWGc8-epFQ7cXzf0OR83RG9WWAMG3c

[75] INABIF. (2024). Unidad de Desarrollo Integral de las Familias. MIMP. https://www.gob.pe/9784-programa-integral-nacional-para-el-bienestar-familiar-inabif-unidad-de-desarrollo-integral-de-las-familias-udif?token=Ns3MN916Qn3KljHWGc8-epFQ7cXzf0OR83RG9WWAMG3c; MIMP. (2021). Política Nacional Multisectorial Para las Niñas, Niños y adolescentes al 2030 - PNMNNA. https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgnna/pnmnna/PNMNNA_Ninios_Castellano.pdf

y psicológica a los usuarios con el fin de lograr una dinámica interna que ayude a la afirmación de los roles parentales, a la convivencia democrática y el ejercicio de derechos de sus integrantes. ACERCÁNDONOS está conformada por un equipo de profesionales multidisciplinarios (psicólogos, abogados y trabajadores sociales) que se acercan a la comunidad y visitan a las familias en riesgo social con el propósito de ayudarlos a superar situaciones difíciles que afecten a sus integrantes, así como ayudan a que puedan acceder a los servicios públicos a los que tienen derecho.

INABIF en acción[76]

El servicio "INABIF en Acción" (MIMP) brinda atención social, psicológica y legal especializada a personas y familias que enfrentan situaciones de abandono, alto riesgo social, pobreza, pobreza extrema y grave crisis social. Estas circunstancias los colocan en una condición de relativa incapacidad para resolver o enfrentar estos desafíos por sí mismos. El servicio contribuye a restablecer las condiciones mínimas que alivien o encaminen posibles soluciones mediante una intervención oportuna en casos de emergencias y urgencias sociales.

La atención es proporcionada por un equipo multidisciplinario que, a través de apoyos inter e intrainstitucionales, activa y moviliza redes de apoyo familiar, comunitario e institucional como parte del acompañamiento a las familias usuarias.

Está dirigido a personas y familias en situación de abandono, alto riesgo social, pobreza, pobreza extrema y grave crisis social, que requieren apoyo para enfrentar estas dificultades.

Servicio integral especializado para la prevención de la violencia en las familias - SIEF[77]

Es un servicio en donde las familias en situación de vulnerabilidad reciben intervención profesional multidisciplinaria con la finalidad de mejorar su funcionamiento familiar, para prevenir situaciones de riesgo y desprotección frente a la violencia hacia las niñas, niños, adolescentes y mujeres en su entorno familiar. Esto se lleva a cabo brindando a las y los integrantes de las familias un servicio integral especializado para su fortalecimiento, a través de la promoción de prácticas de crianza saludables, la corresponsabilidad familiar, relaciones igualitarias, inclusivas, respetuosas y libres de violencia entre sus integrantes. Pertenece al INABIF (MIMP) y está dirigido a hombres, parejas y familias que tengan entre sus integrantes niños y niñas menores de tres años.

Servicio de Educadores de Calle - SEC

El Servicio de Educadores de Calle (SEC), es parte del INABIF (MIMP), y se presenta como una oportunidad para abordar de manera integral la situación de calle que viven día a día miles de NNA en el país; a partir de una propuesta no convencional que orienta los esfuerzos del

---

[76] *Adaptado de: MIMP (2023). Servicio Integral Especializado para la Prevención de la Violencia en las familias. Decreto Legislativo N.° 1408, Decreto Legislativo de Fortalecimiento de las Familias y prevención de la violencia y su modificatoria aprobada por Decreto Legislativo N.° 1443; INABIF. (2022). INABIF en Acción: 24 años de respuesta inmediata ante situaciones de vulnerabilidad social. MIMP. https://www.gob.pe/institucion/inabif/noticias/654379-inabif-en-accion-24-anos-de-respuesta-inmediata-ante-situaciones-de-vulnerabilidad-social*

[77] *Adaptado de MIMP (2023). Servicio Integral Especializado para la Prevención de la Violencia en las familias. Decreto Legislativo N.° 1408, Decreto Legislativo de Fortalecimiento de las Familias y prevención de la violencia y su modificatoria aprobada por Decreto Legislativo N.° 1443.*

Estado a las poblaciones afectadas en el lugar donde se encuentran, la calle. Su intervención toma en cuenta sus necesidades específicas, identificadas como resultado del contacto y la relación que se establecen con ellos, sin perder de vista su entorno familiar y comunitario; brindando el acompañamiento necesario que le permita acceder a la oferta de servicios públicos disponibles en su localidad para la restitución de sus derechos y desarrollo integral.

El educador de calle va en busca de los NNA en situación de calle al lugar donde se encuentran, es decir en los espacios públicos, las calles, mercados, plazas, etc., desarrollando las actividades con ellos y con sus familias, canalizando los servicios de la comunidad para restituir sus derechos y que disminuyan y abandonen su permanencia en calle, protegiéndolos de aquellos riesgos a los que están expuestos. Para facilitar la capacitación a las niñas y niños, y sus padres, el educador gestiona con la comunidad, la obtención de espacios de trabajo (centros de referencia), cercanos a las zonas de intervención y así facilitar su asistencia al servicio.

Servicio de atención integral a personas con discapacidad (SAIPD)

El servicio consiste en la atención domiciliaria para el fortalecimiento de capacidades de los padres, madres o tutores, para el cuidado de NNA con discapacidad. Se facilita la atención de las necesidades a través de la red de servicios de la localidad. Las personas con discapacidad en situación de riesgo social y sus familias son sostenidas en sus necesidades por su red de soporte social, familia e instituciones públicas y privadas. El servicio debe asegurar que los usuarios concluyan satisfactoriamente el proceso de fortalecimiento de capacidades para el cuidado de NNA con discapacidad, en un plazo máximo de dos años, de acuerdo con los lineamientos y parámetros establecidos en la norma vigente del sector. Pertenece al INABIF (MIMP) y está dirigido a madres, padres o cuidadores de los NNA con discapacidad.

4.2. Análisis del estado de la implementación de los programas y servicios para el fortalecimiento familiar y prevención de la desprotección familiar

Más de la mitad de las personas entrevistadas mencionaron que en el Perú no hay programas ni servicios que prevengan el riesgo y la desprotección familiar. Sin embargo, como se ha visto en las secciones que anteceden, se han identificado diferentes prestaciones que, colateralmente, apuntan al fortalecimiento familiar que puede llegar a evitar la separación de los NNA con sus familias. A partir de ello, podemos decir que hay un cumplimiento parcial de lo establecido en las Directrices. En la presente sección veremos por qué se puede tener esta percepción de inexistencia de prevención en el país, así como los problemas que enfrentan para cumplir con lo establecido en las Directrices, identificando también que temáticas mencionadas por las Directrices no cuentan con intervenciones públicas en el Perú.

¿Cómo se está entendiendo la promoción del cuidado parental?

Respecto de la sección que se abordará titulada Promoción del cuidado parental, las Directrices la definen como el "apoyo a la familia para facilitar el cumplimiento de los deberes que incumben a esta relación con el niño y promover el derecho del niño a mantener una

relación con el padre y la madre". A partir de ello, sugiere una serie de perfiles de familia con las que se debe tener un cuidado particular de parte de los Estados. Estos son:

Tabla 18 – Tipos de servicios o derechos a garantizar según perfiles

Dirigido a	Tipos de servicios o derechos a garantizar
NNA	• Niños que no han sido reconocidos por alguno de sus padres o ambos. • Niños que no cuentan con una vivienda adecuada o no puedan tener acceso a servicios de salud, educación y asistencia social. • Niños en pobreza, o situaciones de discriminación, marginación, estigmatización violencia, malos tratos o abuso sexual.
Adolescentes y jóvenes	• Políticas que ayuden en su proceso de desarrollo, enfrentando los desafíos de la vida cotidiana. • Políticas que ayuden a aquellos que han decidido independizarse.
Adolescentes o jóvenes que son padres de familia	• Servicios de apoyo y atención a los padres solteros y adolescentes y a sus hijos, nacidos o no fuera del matrimonio. • Políticas que ayuden a los padres adolescentes o jóvenes sobre temas vinculados a su salud sexual y reproductiva, y a asumir sus responsabilidades en este aspecto. • Servicios de apoyo a adolescentes embarazadas. • Servicios de apoyo a los hermanos que hayan perdido a sus padres o cuidadores y hayan optado por permanecer juntos en el hogar familiar.
Padres de familia o principales responsables del cuidado	• Servicios que aboguen por una sana convivencia en el entorno familiar, haciendo referencia en este punto a temas como la educación parental, el fomento de relaciones positivas entre los padres y los hijos, técnicas de solución de conflictos, oportunidades de empleo y de generación de ingresos y, de ser necesario, asistencia social. • Servicios de apoyo social con servicios de mediación y conciliación, tratamiento de la toxicomanía, ayuda económica, servicios para los padres e hijos que sufren algún tipo de discapacidad. • Servicios de apoyo social con servicios de guardería, escuelas de jornadas completas y de cuidado temporal

Elaboración propia

A partir de esta descripción es que podemos reconocer un primer punto de controversia entre aquello que los entrevistados perciben como prevención y lo que las Directrices señalan como tal. En efecto, al ser consultados, los entrevistados hacían referencia permanentemente al riesgo de desprotección familiar como un sinónimo de la prevención, mientras que lo descrito anteriormente se relaciona a aquellas familias que tienen perfiles de riesgo social que podrían decaer en un riesgo o desprotección familiar.

De una revisión de la definición contenida en el marco legal vigente del DL 1297, la situación de riesgo de desprotección familiar se define como "la situación en la que se encuentra una

niña, niño o adolescente donde el ejercicio de sus derechos es amenazado o afectado, ya sea por circunstancias personales, familiares o sociales, que perjudican su desarrollo integral sin revestir gravedad, y no son o no pueden ser atendidos por su familia. Esta situación requiere la actuación estatal adoptando las medidas necesarias para prevenir la desprotección familiar, sin que en ningún caso justifique la separación de la niña, niño o adolescente de su familia de origen". O sea que ya existe una vulneración, no es que la misma tiene la probabilidad de ocurrir. La prevención siempre va a estar dirigida a una población todavía no afectada, pero por determinadas características o circunstancias son más propensos a sufrirlas. Por tanto, atender el riesgo de desprotección familiar no es prevenir la desprotección familiar, sino que es un nivel previo a dicha condición.

Es por ello por lo que las Directrices instan a los Estados a que no esperen reactivamente que se presente una vulneración de derechos, sea esta leve o moderada. El objetivo es identificar determinadas condiciones que puedan llegar a afectar o generar desequilibrios en la dinámica de las familias ofreciendo prestaciones públicas que eviten que ello llegase a ocurrir. Esta situación se puede describir, por ejemplo, con el servicio de guarderías, el cual puede no ser de uso de todas las familias, pero, para aquellos padres donde ambos trabajan, es un alivio tener esta opción si es que ellos no cuentan con los recursos para contratar a una "niñera" exclusiva al cuidado de sus hijos o acceder al servicio de guarderías privadas.

Si analizamos los conceptos operacionales contenidos en la Tabla de Valoración de Riesgo para casos de riesgo y desprotección familiar vigente, podemos observar que el riesgo se asocia a situaciones en las que se han vulnerado derechos, pero no al nivel que justifique la separación del NNA de su entorno familiar. En este marco, se enumeran vulneraciones que podrían catalogarse como leves —como la negligencia, el trabajo infantil o la violencia familiar— descritas desde sus formas de expresión más atenuadas.

En dicho instrumento, no se incluye la condición del embarazo adolescente o del adolescente padre/madre soltero, como lo proponen las Directrices. Esto se debe a que, según la definición mencionada en el párrafo anterior, estas condiciones no constituyen, por sí solas, una situación de riesgo.

Esta confusión contribuye a que algunos entrevistados consideren que servicios como la DEMUNA —cuyo funcionamiento se detallará más adelante— están orientados a la prevención en el sentido planteado por las Directrices, cuando en realidad su competencia es atender situaciones de riesgo, conforme a la normativa vigente.

Como consecuencia, los decisores públicos no identifican como parte de la prevención del riesgo y la desprotección familiar a servicios que efectivamente cumplen ese rol, como las guarderías (por ejemplo, el programa CUNA MÁS) o los programas de transferencias económicas dirigidos a familias en situación de pobreza que tienen a su cargo personas con discapacidad (como el programa CONTIGO). Estos programas descargan a las familias de responsabilidades que, en condiciones de vulnerabilidad, podrían resultar difíciles de afrontar, y por tanto, contribuyen directamente a prevenir la desprotección.

¿Los programas y servicios de promoción del cuidado parental identificados fueron diseñados para prevenir el riesgo o la desprotección familiar?

Empezamos señalando que la mayor parte de las opiniones recogidas de los expertos entrevistados señalan que en el Perú no existen intervenciones que prevengan la desprotección familiar directamente y de manera integral. A partir de ello es que se ha

identificado que las intervenciones públicas existentes, y que de alguna manera tocan algunas de las causas que puedan evitar la desprotección familiar, no nacieron con tal fin. Persiguen otros objetivos vinculados a los problemas públicos específicos para los que se crearon. Por ello es que las personas entrevistadas mayoritariamente opinan que no encuentran políticas públicas vinculadas a prevenir la separación de los NNA de sus familias.

> ***"No encuentro alguna normativa vinculada al tema de la prevención, más bien sería en el marco de la política (respecto de la Política Nacional Multisectorial de NNA) probablemente. (…) Los propios servicios no se identifican (con la prevención)".*** *Representante de UNICEF.*

> ***"No existe prevención en cuanto es una problemática que no está visibilizada. Es un problema que las autoridades no entiendan la necesidad de que esto debe ser atendido de manera oportuna (la desprotección familiar de una NNA)".*** *Director de UPE Cusco.*

Ello pasa porque, mientras las familias en riesgo de abandonar a sus hijos presentan una amplia gama de problemas complejos y graves, los programas sociales se ordenan por áreas de intervención (pobreza, género, educación, salud, etc.). Esto reduce su efectividad y la sostenibilidad de sus resultados en el tiempo, generando un grado de dependencia en las familias que son usuarias de sus servicios[78].

> ***"Muchos servicios podrían considerarse que colaboran para prevenir la desprotección familiar. Ello es porque la desprotección familiar no es una situación única y aislada, sino que está relacionada con una diversidad de componentes, los cuales pueden llevar a que una niña, niño, adolescente pueda caer en una situación de desprotección familiar".*** *Director de Políticas de NNA.*

Sobre ello, es necesario señalar que es vital invertir en la prevención. Evitar que los NNA lleguen a situaciones donde la decisión de la familia por desprenderse de ellos sea una opción, ya que el retorno a sus hogares es mucho más complejo, y con una baja tasa de éxito que pueda volver a reintegrarlos a su familia de origen[79], siendo costoso no solo en términos monetarios, sino en términos de sumar al capital social que el país necesita.

> ***"No hay una política (en prevención de la desprotección familiar). La política la nombra, pero de allí el tema no llega a aterrizar en nada concreto y articulado".*** *Representante de UNICEF.*

En el listado de los programas y servicios identificados en prevención se podrá evidenciar que, excepto el servicio "Acercándonos", ninguno fue creado a fin de evitar las situaciones de riesgo y desprotección familiar, a pesar que inciden indirectamente en el fortalecimiento familiar y el evitar la separación de los NNA de sus familias de origen.

¿Qué aspectos establecidos por las Directrices están siendo cubiertas por los programas y servicios que buscan el fortalecimiento familiar y/o previenen la separación del NNA de su familia?

A fin de establecer los ámbitos hacia donde apuntan los programas y servicios para el fortalecimiento familiar y la prevención de la separación identificados en el país, los agruparemos de acuerdo a la naturaleza de sus intervenciones, y la compararemos con lo establecido en las directrices.

---

[78] *Matos, A. & Sousa, L. (2004). How multiproblem families try to find support in social services. Journal of Social Work Practice, 18(1), 65-80; Minuchin, P., Colapinto, J. & Minuchin, S. (2000). Pobreza, institución, familia. Buenos Aires: Amorrortu.*

[79] *De Paúl, J., Múgica, P & Al day, N. (1997). Evaluación del programa de apoyo a familias en situaciones de desprotección infantil en Castilla y León. España: Junta de Castilla y León.*

La agrupación de las intervenciones estará basada en una adaptación del trabajo de sistematización realizado por Lamas (1997)[80] el cual identifica seis tipos de programas y servicios dirigidos a familias:

- ***Asistencial***, vinculado a la satisfacción de necesidades básicas, y que busca entregar bienes o servicios (pecuniarios o no pecuniarios) que alivien la carga familiar.
- ***Consulta***, vinculado a brindar asesoría o asistencia técnica que ayude a las familias a la clarificación de alternativas o a la toma de decisiones.
- ***Terapéutico***, que busca brindar un cambio de perspectiva en el individuo para que identifique los problemas que lo están agobiando, asuma el protagonismo de su vida, y pueda decidir y elegir la forma en que desea vivirla. Se consideran las intervenciones individuales y grupales.
- ***Evaluación***, relativas a determinar las necesidades, condiciones o características de un individuo y de su entorno familiar que lleve a definir áreas de intervención.
- ***Control***, son las prestaciones encargadas de la protección de los derechos a través de hacer cumplir las normas establecidas para ello.
- ***Informativo (Formativo)***[81], relativa a fortalecer o desarrollar competencias o capacidades que les sean necesarias a los individuos y familias para superar las condiciones o circunstancias que impiden tener una vida plena. En este tipo de intervenciones se contemplan los talleres o charlas de corte psicoeducativo o socioeducativo.

Recogiendo esta forma de clasificar, y adaptándola a los programas y servicios de prevención existentes en el país, podemos decir que estos se pueden agrupar de la siguiente manera:

Tabla 19 – Perú: Tipos de programas y servicios según lo mencionado por las Directrices

Tipología de Programas y servicios	Programas y servicios	Directrices
Asistencial que brinda ayuda económica (asistencial)	Pensión por orfandad Reduce las necesidades de recursos económicos para NNA que han perdido a uno o ambos padres.	• Servicios de apoyo a los hermanos que hayan perdido a sus padres o cuidadores y hayan optado por permanecer juntos en el hogar familiar. • Ayuda económica a padres de familia o principales responsables del cuidado de los NNA.
	JUNTOS Reduce las necesidades económicas de familias pobres.	• Niños en pobreza. • Ayuda económica a padres de familia o principales responsables del cuidado de los NNA.

[80] *Recogida de Gómez, E., Muñoz, M. M., & Haz, A. M. (2007). Familias Multiproblemáticas y en Riesgo Social: Características e Intervención. Psykhe, 16. http://dx.doi.org/10.4067/S0718-22282007000200004*

[81] *En la clasificación del texto original es denominado "Informativo".*

Tipología de Programas y servicios	Programas y servicios	Directrices
		servicios de salud, educación y asistencia social.
	CONTIGO Reduce las necesidades económicas de familias que tienen a su cargo personas con discapacidad.	• Ayuda económica a padres de familia o principales responsables del cuidado de los NNA.
Asistencial que brinda bienes o servicios (asistencial)	CUNA MÁS Ayuda a las familias que no tienen una persona para que cuide a sus hijos.	• Servicios de apoyo social conservicios de guardería y de cuidado temporal.
	WASI MIKUNA Reduce las necesidades alimenticias de los NNA que van a la escuela.	• Niños en pobreza. • Ayuda económica a padres de familia o principales responsables del cuidado de los NNA.
	CEDIF Ayuda a las familias que no tienen una persona para que cuide a sus hijos con sus guarderías, y reduce las necesidades alimenticias de los NNA que atienden a través del comedor.	• Servicios de apoyo social conservicios de guardería y de cuidado temporal. • Niños en pobreza. • Ayuda económica a padres de familia o principales responsables del cuidado de los NNA.
	INABIF en Acción Brinda apoyo en situaciones de crisis familiar, articulando su atención a través de otros servicios.	• Niños en pobreza. • Servicio de apoyo social a familias.
Formativo (informativos)	• Familias fuertes, amor y límites Busca evitar que los adolescentes se inicien en el consumo de alcohol o drogas a través de mejorar la comunicación entre padres e hijos.	• Particularmente busca prevenir el consumo de alcohol o drogas. • Servicios que aboguen por una sana convivencia en el entorno familiar, haciendo referencia en este punto a temas como la educación parental, el fomento de relaciones positivas entre los padres y los hijos, las técnicas de solución de conflictos, oportunidades de

Tipología de Programas y servicios	Programas y servicios	Directrices
	• Acercándonos Fortalecimiento de las habilidades parentales de familias en riesgo social, para que no caigan en situaciones de riesgo o desprotección familiar • SEC Acompaña a los NNA en situación de calle y busca que retornen a su hogar o cuenten con una medida de protección acorde a sus características y necesidades.	de ser necesario, asistencia social.
	SAIPD Fortalece las capacidades de las familias que tienen a su cargo personas con discapacidad.	• Servicios para los padres e hijos que sufren algún tipo de discapacidad.
	SIEF Fortalece las habilidades parentales de familias en riesgo social para que eviten situaciones de violencia familiar.	• Niños en pobreza, o situaciones de violencia, malos tratos o abuso sexual.
Protección de derechos (Control)	DEMUNA Ofrece el servicio de conciliación extrajudicial en materias de alimentos tenencia y régimen de visitas. También articula con las diversas prestaciones que el NNA necesita para el ejercicio de sus derechos.	• Niños que no han sido reconocidos por alguno de sus padres o ambos. • Niños que no puedan tener acceso a servicios de salud, educación y asistencia social. • Servicios de mediación y conciliación.

Tipología de Programas y servicios	Programas y servicios	Directrices
Consulta (orientación legal)	• Acercándonos a INABIF en Acción Ambos programas brindan orientación legal para los problemas que las familias requieran atender.	• Niños que no puedan tener acceso a servicios de salud, educación y asistencia social.
Terapéutico		
Evaluación[82]		

Desde la descripción de los programas y servicios vinculados a la prevención, se observa una mayor concentración de prestaciones orientadas a cubrir necesidades básicas de las familias o facilitar su acceso a servicios esenciales, como sucede con la pensión por orfandad, JUNTOS, CONTIGO, CUNA MÁS, WASI MIKUNA, CEDIF e INABIF en Acción. Sin embargo, existe una limitada oferta de servicios dirigidos específicamente a atender problemas de salud mental (ya sea desde un enfoque informativo o terapéutico), a pesar de que muchas de las causas por las que los padres exponen a sus hijos a situaciones de riesgo y desprotección familiar tienen componentes que podrían ser modificados significativamente a través de procesos terapéuticos o de psicoeducación adecuados a sus características y necesidades.

En el cuadro mostrado se puede ver con claridad que la mayoría de programas o servicios tienen un enfoque asistencial, brindan talleres informativos de psicoeducación o socioeducación, o bien ofrecen consejería. Solo se identifica un servicio con un componente de control que contribuye a la prevención: la DEMUNA, con su competencia en la conciliación extrajudicial de temas como alimentos, tenencia y régimen de visitas. No se registra la existencia de programas de intervención terapéutica directa, ya que este rol ha sido delegado a los Centros de Salud Mental Comunitarios (CSMC) del MINSA.

No obstante, el Informe Defensorial N.º 180, "Derecho a la Salud Mental – Supervisión de la política pública de atención comunitaria y el camino a la desinstitucionalización", advierte que el 20 % de la población adulta y adulta mayor en Perú presenta algún tipo de trastorno mental, y que la brecha de atención en salud mental alcanza al 80 % de la población, afectando especialmente a quienes se encuentran en situación de pobreza o pobreza extrema. Esta población incluye a muchas de las personas responsables del cuidado de niños, niñas y adolescentes, lo cual explica por qué diversos programas sociales cuentan con profesionales de salud mental que terminan asumiendo funciones que corresponderían a los CSMC. Servicios como las UPE, los CEM o ACERCÁNDONOS se ven obligados a realizar intervenciones terapéuticas de forma temporal antes de derivar a las personas a los centros de salud mental comunitarios.

[82] *Las intervenciones de tipo "evaluación", para el caso peruano, son transversales a todas las intervenciones, ya que todas realizan diagnósticos para brindar su prestación.*

En el Informe Especial N.º 003-2022-DP, referido a los resultados de la supervisión nacional a las Unidades de Protección Especial (UPE), se menciona que estas unidades reportan que los centros de salud son los servicios con los que más articulan. Sin embargo, los CSMC (siendo la principal estrategia actual en salud mental en el país) no logran dar abasto frente a la creciente demanda ni pueden cubrir la amplia diversidad de problemas que presentan las personas atendidas: víctimas de violencia familiar o abuso sexual, trata de personas, trastornos mentales, trastornos del desarrollo, entre otras condiciones que suelen estar además entrecruzadas con contextos de pobreza, discriminación y marginación, lo cual complica aún más su atención. Si a esto se suman la dispersión poblacional, la inaccesibilidad geográfica o la diversidad cultural, el panorama se torna aún más desafiante.

Los Lineamientos de Política Sectorial en Salud Mental (MINSA, 2018) señalan que las brechas de acceso a servicios de salud mental fluctúan entre el 69 % en Lima Metropolitana y el Callao, y el 93,2 % en Lima rural. Además, advierten que "(...) la población que sí logra acceder a estos servicios no tiene asegurado el tratamiento, recuperación y continuidad de cuidados a lo largo del curso de vida (...)". Esta situación impacta especialmente en las poblaciones más vulnerables como niños, niñas, adolescentes, migrantes y personas con discapacidad. A esto se suma el hecho de que, en la mayoría de los casos, la ayuda no es solicitada voluntariamente por las familias, sino que acceden al sistema por acción de terceros —vecinos, operadores de justicia (policía, fiscales, jueces u otros), o instituciones de protección (UPE, DEMUNA, etc.)—, lo que implica una baja motivación al cambio, factor clave para el éxito de las intervenciones terapéuticas.

Este contexto da sustento a lo expresado en los Lineamientos del MINSA, que reconocen la existencia de un estigma estructural en torno a los servicios públicos de salud mental, así como una persistente escasez de servicios en los niveles primario y secundario de atención, la limitada formación y disponibilidad de profesionales en el área, el desconocimiento por parte de la ciudadanía de sus derechos en salud mental, y la escasa participación activa en el cuidado de su propia salud, la de su familia y su comunidad.

En esta línea de abordaje desde la salud mental, se debe resaltar el trabajo realizado por **FAMILIAS FUERTES**, ya que del mismo se encuentran evaluaciones que muestran sus resultados y también los retos que deben enfrentar al atender a las familias desde un foco psicoeducativo, siendo el único con sus características en el país. Por lo tanto, podríamos decir que es el único programa identificado que aborda directamente el cambio de comportamiento en las familias: **"FAMILIAS FUERTES: AMOR Y LÍMITES"**, a pesar de que su alcance no se potencia debido a que su sostenibilidad se soporta sobre la base de las II.EE. que están a cargo del Ministerio de Educación, el cual no hace suya la propuesta para que esta intervención se desarrolle como parte de la dinámica regular en clases y sea obligatoria para todas las escuelas.

Este problema, relacionado a la escalabilidad y el uso eficiente de los recursos, es frecuente entre los programas y servicios de prevención presentados. En el caso de **FAMILIAS FUERTES**, esta es una intervención diseñada para el trabajo con un grupo pequeño de padres de familia y sus hijos adolescentes (entre 6 y 8 familias), y su éxito se debe a conservar este esquema. Su escalabilidad requerirá recursos y fortalecer las líneas de acompañamiento a los facilitadores, así como el monitoreo y evaluación de su trabajo para garantizar su efectividad. Ello nos lleva a inferir que este programa es costoso para su ampliación a más II.EE., lo que

[83] *Matos, A. & Sousa, L. (2004). How multiproblem families try to find support in social services. Journal of Social Work Practice, 18(1), 65-80.*

guarda relación con los programas de este tipo: todos son costosos, pero tienen una buena cuota de efectividad en sus intervenciones.

Sobre esta base de inconvenientes, se pueden analizar los **CEDIF**, ya que presentan una difícil escalabilidad debido a que están condicionados a contar con una infraestructura para desarrollar su intervención, lo que los hace caros y reduce su accesibilidad a las familias que lo requieren, por su difícil movilidad hacia zonas donde se debe focalizar la intervención. Por otro lado, su efectividad se dispersa en una serie de intervenciones que no todas van dirigidas a las necesidades de una sola familia; por tanto, la evaluación de sus resultados en función del impacto que tiene sobre una misma familia no es muy clara, y por ello es difícil apostar por una intervención con estas características, también costosa y muy poco escalable.

Estos problemas para llegar a las personas que lo requieren también afectan al servicio Educadores de Calle, el cual es un servicio único en su género y atiende a un perfil complejo como lo es el de los NNA en situación de calle. Esta intervención fue, en algún momento, un Programa Nacional y hoy se encuentra como parte del INABIF, lo que de alguna manera muestra el desinterés por este problema en la agenda pública, a pesar de lo urgente que es atender a este tipo de perfiles para evitar problemas mayores en el futuro.

Si bien sobre los servicios para personas con discapacidad (SAIPD) y la prevención de la violencia familiar (SIEF) existe poca información pública, habría que evaluar su grado de complementariedad con las OMAPED (Oficinas Municipales de Atención de las Personas con Discapacidad) y los CEM (Centros de Emergencia Mujer), respectivamente; ya que ambos servicios tienen una mayor cobertura y las mismas competencias, por lo que invertir en prestaciones que pueden estar duplicando intervenciones hace menos efectivo el gasto público en la atención de dicho problema.

Por otra parte, las DEMUNA tienen presencia en casi todos los distritos del país y cuentan con un amplio reconocimiento por parte de la comunidad en general. Sin embargo, es interesante ver las respuestas de los entrevistados, donde todos coinciden en que es el servicio a cargo de la prevención porque debe atender las situaciones de riesgo, pero no comentan sobre su competencia en la conciliación, la articulación para facilitar el acceso a servicios o la promoción del juego; temas que están alineados con lo establecido en las Directrices.

Otro alcance al que podemos arribar está relacionado con que existen diversas intervenciones que interactúan con las familias desde diferentes contextos de intervención, pero también desde distintos procesos que estas mismas pueden estar atravesando. Ello siempre va a ser así, y se debe abandonar la idea de intentar crear una única intervención para familias, debido a la diversidad de problemas que estas normalmente presentan. En campo, las diversas intervenciones se interrelacionan entre sí, generando redes no formales que pueden potenciar el trabajo realizado. Por ello, debemos apostar por el capital humano: profesionales con el criterio suficiente para buscar resultados favorables con las familias que atienden, en articulación con sus colegas. Aquí es donde los decisores públicos deben reconsiderar los ámbitos donde se desarrollan los programas y servicios, ya que muchos de estos podrían lograr muchos mejores resultados si trabajaran en el mismo espacio geográfico, como por ejemplo podría suceder si ACERCÁNDONOS lograra que su población atendida acceda al mismo tiempo a servicios de cuidado diurno (como CUNA MÁS) y transferencias económicas (como JUNTOS), lo que reduciría considerablemente su nivel de vulnerabilidad y generaría una serie de efectos beneficiosos en otras áreas (reducción de la violencia intrafamiliar, negligencia, abandono, etc.).

Acerca de programas o servicios mencionados en las Directrices y que no son abordados por las intervenciones anteriormente descritas, se han identificado los siguientes:

Tabla 20 – Perú: Tipos de programas y servicios de prevención no identificados según lo mencionado por las Directrices

Dirigido a	Tipos de programas o servicios con los que no se cuenta
NNA	• Niños que no cuentan con una vivienda adecuada. • Niños en situaciones de discriminación, marginación, o estigmatización.
Adolescentes y jóvenes	• Políticas que ayuden en su proceso de desarrollo, enfrentando los desafíos de la vida cotidiana. • Políticas que ayuden a aquellos que han decidido independizarse.
Adolescentes o jóvenes que son padres de familia	• Servicios de apoyo y atención a los padres solteros y adolescentes y a sus hijos, nacidos o no fuera del matrimonio. • Políticas que ayuden a los padres adolescentes o jóvenes sobre temas vinculados a su salud sexual y reproductiva, y a asumir sus responsabilidades en este aspecto. • Servicios de apoyo a las adolescentes embarazadas.
Padres de familia o principales responsables del cuidado	• Servicios de tratamiento de la toxicomanía. • Servicios de escuelas de jornadas completas.

Sobre estos temas, se debe hacer una precisión respecto de que no existen políticas públicas focalizadas, pero sí existen políticas públicas universales que abordan buena parte de estas situaciones. Así, por ejemplo, respecto de los NNA que no cuentan con una vivienda adecuada, si bien no existen programas o servicios específicos para dicho tema, lo que sí existe son políticas públicas para que las familias de menos recursos accedan a una vivienda, estando todo ello a cargo del Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento.

Asimismo, sobre los NNA en situaciones de discriminación, marginación o estigmatización, se encuentran en una situación similar a la anterior: no existen intervenciones específicas, pero sí existen prestaciones más amplias que los abordan, como en el caso del Ministerio de Cultura (vinculada al racismo), el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (vinculada a la discriminación en general), el Ministerio de Educación, así como otros sectores encargados de evitar las desigualdades entre los ciudadanos (como el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social o el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables).

A su vez, el Ministerio de Educación cuenta con las Instituciones Educativas de Jornada Escolar Completa (JEC), que atienden a los adolescentes en turnos de mañana y tarde; así como existen hospitales especializados en salud mental, enfocados en la atención de adicciones por alcohol y/o drogas. El inconveniente, en ambos casos, es que su cobertura no llega a todos los NNA que lo requieren, ya que se ubican mayoritariamente en la capital o en ciudades principales. Cabe señalar que, en el caso de los servicios de salud mental, estos adolecen de centros de internamiento públicos.

Por otra parte, en todo lo vinculado a salud sexual y reproductiva especializada en menores de edad, debemos mencionar que en los centros de salud existen áreas específicas que implementan prestaciones dirigidas a adolescentes. En estos espacios también podrían abordarse temas vinculados a los desafíos del ser adolescente o joven desde la línea de salud mental que ofrecen estos servicios, aunque sin especialización en dicho aspecto.

Todo lo mencionado nos lleva a inferir que una buena parte de los mandatos mencionados en las Directrices respecto de la "Promoción del Cuidado Parental" está siendo atendida por políticas públicas focalizadas establecidas para tal fin, y otro tanto es abordado desde las políticas públicas universales que el Estado despliega para la población en general, de forma colateral. Los únicos temas para los cuales no se han identificado políticas o intervenciones están relacionados con los siguientes aspectos:

- Políticas que ayuden en el proceso de desarrollo de adolescentes y jóvenes, enfrentando los desafíos de la vida cotidiana.
- Políticas que ayuden a aquellos adolescentes y jóvenes que han decidido independizarse.
- Servicios de apoyo y atención a los padres solteros y adolescentes, y a sus hijos, nacidos o no fuera del matrimonio.

Esto nos lleva a señalar que hay un nivel de desatención hacia la población adolescente y joven en lo que las políticas públicas establecen en general, lo cual se refleja dentro de lo que promueve el sistema de protección para NNA en riesgo o en situación de desprotección familiar.

¿Los programas y servicios de apoyo a las familias para facilitar el cumplimiento de sus deberes llegan a todos los que la requieren?

Ningún programa de los identificados en la presente sección que brindan prestaciones de prevención alcanza a toda su población objetivo. Sobre la base de ello se evidencia una tendencia a que las prestaciones vinculadas al eje asistencial que brindan apoyo monetario y que entregan bienes (alimentación) son los que tienen una cobertura territorial más amplia. De esta manera:

- El Programa Nacional JUNTOS tiene presencia en 196 provincias del país, y en 1 885 distritos, lo que nos lleva a indicar que su presencia territorial cubre el territorio nacional. A febrero del 2024, ha afiliado a 780 324 hogares, los cuales son beneficiarios de la transferencia monetaria que distribuyen.
- El Programa Nacional CONTIGO tiene presencia en 196 provincias y 1 834 distritos, llegando a beneficiar a 142 771 usuarios.
- La pensión por orfandad está presente en todas las regiones del país, y ha llegado a beneficiar a 69 432 NNA en situación de orfandad[84] en el año 2023, de las cuales la gran mayoría (65 987) son menores de 18 años.
- El Programa Nacional Wasi Mikuna, que tiene presencia en 196 provincias y 1886 distritos, ha llegado a beneficiar a 4 206 849 estudiantes y 65 519 instituciones educativas. Según el INEI el número total de estudiantes en el país asciende a 9 421 000 NNA.

[84] *INABIF (2024). Boletín estadístico mensual, diciembre 2023. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5725205/5083998-boletin-diciembre-2023.pdf?v=1706056019*

Tabla 21 – Número de usuarios de los programas del MIDIS al mes de diciembre de 2023

UBIGEO	Departamento	CUNAMÁS		JUNTOS		WASI MIKUNA		CONTIGO
		Cuidado diurno	Acompañamiento de familias	Hogares afiliados	Hogares abonados	N.° de niños y niñas atendidos	N.° de IIEE	
		(a)	(b)	(c)	(d)	(h)	(i)	
01	AMAZONAS	1 038	5 411	34 270	32 919	115 077	2 580	5 282
02	ÁNCASH	3 678	6 023	36 497	34 929	170 167	3 695	4 041
03	APURIMAC	3 601	5 937	30 644	29 658	82 248	2 028	3 615
04	AREQUIPA	3 578	0	6 770	5 983	133 301	1 638	1 591
05	AYACUCHO	3 085	8 821	32 041	30 708	118 547	2 829	4 619
06	CAJAMARCA	2 008	18 539		108 312	262 168	7 403	13 841
07	CALLAO	764	0	2 841	2 222	98 082	349	1 501
08	CUSCO	3 406	10 012	43 523	41 668	208 951	4 152	6 110
09	HUANCAVELICA	2 230	6 398	29 688	28 596	77 575	2 587	3 224
10	HUÁNUCO	1 310	9 930	46 110	43 537	149 135	3 448	7 345
11	ICA	2 086	0	3 613	2 767	121 869	905	1 812
12	JUNÍN	3 227	5 771	28 303	25 921	187 462	3 713	3 465
13	LA LIBERTAD	2 000	8 014	54 691	51 415	271 247	3 630	5 184
14	LAMBAYEQUE	2 346	1 510	18 228	16 432	138 720	1 626	4 020
15	LIMA	8 331	40	21 235	17 876	765 266	4 011	12 533
16	LORETO	1 860	9 397	57 620	53 536	271 253	4 426	3 048
17	MADRE DE DIOS	564	1 239	1 917	1 716	41 843	398	436
18	MOQUEGUA	938	0	850	753	22 307	356	315
19	PASCO	1 580	1 735	9 044	8 411	56 854	1 396	2 166
20	PIURA	2 931	6 314	91 110	86 067	335 521	4 344	10 044
21	PUNO	2 825	6 349	43 247	41 748	177 831	4 734	4 161
22	SAN MARTÍN	1 578	2 393	40 795	38 501	184 066	2 706	4 501
23	TACNA	2 034	0	3 157	2 740	38 479	487	412
24	TUMBES	1 429	0	3 618	2,977	40 468	366	1 766
25	UCAYALI	1 944	2 083	10 950	9 360	138 412	1 712	1 995
	TOTAL	60 371	115 916	762 173	718 752	4 206 849	65 519	107 027

Fuente: MIDIS

Sin embargo, los programas de corte asistencial que brindan servicios de apoyo a la familia tienen una presencia reducida, salvo el Programa Nacional CUNAMÁS, que tiene presencia en 180 de 196 provincias, y 1 124 de 1 886 distritos, llegando a beneficiar a 60 212 niños y niñas, y a acompañar a 115 976 familias. Sobre el resto de intervenciones, se evidencia que su cobertura es mucho más limitada:

— En el caso de los Centro de Desarrollo Integral a la Familia (CEDIF), solo tiene 22 centros a nivel nacional, de los cuales 10 están en ciudades de regiones (Amazonas, Loreto, Cajamarca, Áncash, Huancavelica, Ica, Ayacucho, Madre de Dios, Puno y Tacna), y 12 se ubican en Lima y Callao . Como se ha comentado anteriormente, la limitación para ampliar su cobertura se debe su intervención está condicionada a contar con una edificación para el desarrollo de sus prestaciones.

— El servicio INABIF en Acción funciona solo en Lima Metropolitana y Callao, debido a que dependen directamente de la sede central del INABIF que, al no ser un programa desconcentrado, limita la presencia de esta intervención en otras regiones[86].

[85] *MIMP (2024). Estadística del MIMP. CAR de NNA. https://www.mimp.gob.pe/omep/estadisticas-btn-nna.php*

[86] *INABIF (2024). INABIF. Boletín estadístico mensual, diciembre 2023. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5725205/5083998-boletin-diciembre-2023.pdf?v=1706056019*

Gráfico 71 – Perú: Departamentos donde se ubican los CEDIF (2023)



Fuente: Estadísticas MIMP

Gráfico 72 – Perú: Departamentos donde se ubica INABIF en Acción (2023)



Fuente: Estadísticas MIMP

Por otra parte, de una revisión de los programas de corte formativos, salvo Familias Fuertes, todas las demás intervenciones tienen presencia solo en algunas regiones a nivel nacional:

— El Servicio Integral Especializado para la Prevención de la Violencia en las Familias (SIEF) está presente en cinco regiones (Lima Norte, Lima Sur, Lima Este, Lima Centro, Callao, Ayacucho, La Libertad y Loreto) de 25 existentes en el país[87].

[87] *INABIF. (2024). INABIF. Boletín estadístico mensual, diciembre 2023. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5725205/5083998-boletin-diciembre-2023.pdf?v=1706056019*

— El Servicio Educadores de Calle (SEC)[88] está presente en 152 zonas de intervención, de las cuales 35 están ubicadas en Lima Metropolitana y Callao, y 117 se ubican en 21 departamentos del país. El SEC no está presente en las regiones de Amazonas, Callao y Madre de Dios. Su presencia solo ocupa las ciudades, ya que es una intervención estrictamente urbana.

— El Servicio de Atención Integral de Personas con Discapacidad (SAIPD)[89], tiene sedes solo en cinco regiones (Apurímac, Cajamarca, Junín, Lambayeque y Lima) de 25 existentes en el país.

— La Estrategia ACERCÁNDONOS tiene presencia solo en Lima, cuenta con nueve equipos que reportan haber atendido a 17 104 familias en el año 2023[90].

Gráfico 73 – Departamentos donde está presente el servicio educadores de calle (2023)



Fuente: Estadísticas MIMP

En este caso, podemos inferir que las intervenciones listadas, por su diseño requieren profesionales de perfiles especializados para una atención personalizada o para grupos pequeños a fin que brinde resultados favorables, lo que las hace costosas, siendo ello uno de los principales inconvenientes para su ampliación a otras regiones.

[88] *MIMP (2024). Estadísticas del MIMP. https://www.mimp.gob.pe/omep/estadisticas-btn-nna.php*

[89] *INABIF (2024). INABIF. Boletín estadístico mensual, diciembre 2023. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5725205/5083998-boletin-diciembre-2023.pdf?v=1706056019*

[90] *INABIF (2024). INABIF. Boletín estadístico mensual, diciembre 2023. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5725205/5083998-boletin-diciembre-2023.pdf?v=1706056019*

En el caso de las intervenciones de control o protección de derechos identificada, se encuentra la DEMUNA, la cual tiene presencia a nivel nacional en todas las provincias y distritos del país. La principal ventaja de las DEMUNA es que forman parte de los gobiernos locales, y tienen el soporte del MIMP, quienes promueven su existencia. La información más reciente de las DEMUNA data del año 2021[91], y dan cuenta de 267 mil 271 atenciones, de las cuales corresponden a conciliaciones 59 mi 646 por alimentos, 30 mil 841 por régimen de visita, y 29 mil 734 por tenencia. Asimismo, reportan 3 mil 855 casos de reconocimiento voluntario de filiación y 2 mil 327 casos de asistencia en temas vinculados a nombre e identidad. Todos ellos, temas que las directrices, mencionan, deben estar a disposición de la población para evitar situaciones de riesgo o desprotección familiar.

Tabla 22 – Perú: N.º de casos atendidos según materia o por acción administrativa 2021 (Defensorías municipales de los NNA)

Materia/Acción Administrativa	Total	%
Alimentos	59 646	22
Asesoría especializada legal	57 930	22
Asesoría especializada psicológica	38 548	14
Régimen de visitas	30 841	12
Tenencia	29 734	11
Violencia hacia NNA	9 139	3
Riesgo de desprotección familiar	7 444	3
Normas de comportamiento	6 591	2
Casos sociales	6 560	2
Reconocimiento voluntario de filiación	3 855	1
Desprotección familiar	2 412	1
Matrícula escolar	2 367	1
Relacionados al nombre e identidad	2 327	1
Otros	9 877	4
Total	267 271	

Fuente: INEI: Registro Nacional de Municipalidades 2022. DEMUNA informantes: 1 395.

En síntesis, podemos decir que existe una brecha significativa entre los programas de corte asistencial, que brindan bienes o servicios, y aquellos de corte formativo dirigidos al fortalecimiento familiar, que son los que brindan apoyo y acompañamiento más directo a las familias vulnerables. Asimismo, existe un amplio déficit de prestaciones de corte terapéutico, así como en todo lo relacionado con la salud mental. Todo ello no permite atender las necesidades de las familias de forma integral, ya que no se cuenta con todas estas intervenciones en el mismo espacio territorial.

[91] *MIMP (2021). Defensorías Municipales de la Niña, Niño y Adolescente. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4613710/Estadísticas DEMUNAS año 2021.pdf?v=1685113148*

¿Por qué debemos apostar por la integralidad en la atención de las familias que requieren apoyo para cumplir con sus roles parentales?

Los problemas de cobertura se complejizan si les sumamos que estas prestaciones están enfocadas en aspectos temáticos (como la pobreza, la alimentación, el cuidado diurno de niños menores de 3 años o talleres ocupacionales, entre otros), sin que sus objetivos apunten al fortalecimiento familiar (lo que tiene una serie de efectos positivos, entre los que se encuentra el evitar que los NNA sean abandonados por sus padres). Como se ha mencionado anteriormente, ello genera una dispersión del foco de estas intervenciones, lo que hace que se diluyan entre diferentes grupos humanos vulnerables, reduciendo la posibilidad de que su impacto se potencie. Por ejemplo, mientras JUNTOS entrega transferencias condicionadas principalmente a la población en pobreza y pobreza extrema de zonas rurales, ACERCÁNDONOS trabaja con familias vulnerables y en riesgo social en zonas periurbanas de Lima Metropolitana. Ambos programas, diseñados con ámbitos de intervención y criterios de focalización definidos y diferentes, no van a poder encontrarse ni potenciar sus resultados en las familias con las que trabajan.

Las familias en riesgo de abandonar a sus hijos siempre van a presentar una vasta diversidad de problemas muy complejos y graves, que a su vez conllevan a otras situaciones que pueden detonarse de forma diferente en los demás miembros del hogar. Los programas y servicios, al diseñarse para atender un determinado tema del conjunto de problemas que presenta una familia, van a poder mostrar resultados favorables en esa variable, pero no van a poder mostrar cambios en el núcleo familiar como unidad de análisis y evaluación, ya que solo ven uno de sus problemas, no su integralidad. Esto quiere decir que podremos haber reducido la pobreza o la desnutrición infantil, pero la violencia y la desprotección familiar en NNA crecen.

Este tipo de fenómenos hace que las prestaciones vean reducida su efectividad y la sostenibilidad de sus resultados en el tiempo, pudiendo generar como efecto adverso una dependencia de las familias usuarias a los programas y servicios que les brindan soporte[92].

> ***"Un niño dentro de un cuidado alternativo cuesta alrededor de S/ 3 300 y es caro. Sin embargo, los costos de la prevención son alrededor de S/ 500, siendo un trabajo mucho más focalizado en su familia. O sea, con el presupuesto de un niño que atendemos en un CAR, podríamos trabajar con, por lo menos, seis familias para evitar que abandonen a sus hijos".*** *Representante de Aldeas Infantiles SOS Perú*

Definitivamente, la dispersión de esfuerzos también tiene un costo. Tanto de recursos financieros y humanos, como del tiempo que se pierde cuando no intervenimos oportunamente, sobre todo cuando son NNA. Los NNA crecen y, en cada etapa, las necesidades cambian. El llegar tardíamente es más costoso para el Estado , debiendo resolver una mayor cantidad de circunstancias y problemas que se han ido anidando y complejizando cuando los NNA pasan a ser adultos o llegan a formar su propia familia[94].

---

[92] *Matos, A. & Sousa, L. (2004). How multiproblem families try to find support in social services. Journal of Social Work Practice, 18(1), 65-80; Minuchin, P., Colapinto, J. & Minuchin, S. (2000). Pobreza, institución, familia. Buenos Aires: Amorrortu*

[93] *Heckman, James J. (2008). "School, skills and synapses". Economic Inquiry 46 (3). Muestra el retorno de la inversión en el capital humano cuando se ha intervenido efectivamente desde la primera infancia.*

[94] *Barth, R.P., Scarborough, A., Lloyd, E.C., Losby, J., Casanueva, C., & Mann, T. (2008). Muestra el efecto adverso en el desarrollo de NNA que han crecido en entornos familiares violentos.*

5. PROTECCIÓN DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES ANTE SITUACIONES DE RIESGO Y LA DESPROTECCIÓN FAMILIAR

Lo primero que debemos mencionar es que no es preciso señalar que en el Perú exista un sistema de protección y cuidado para el niño, niña y adolescente (NNA) en riesgo o desprotección familiar, ya que, si bien el Código del Niño y del Adolescente y el DL 1297 establecen un ente rector que dicta las normas y establece los procedimientos requeridos, lo que no se tiene es una instancia que coordine su operatividad técnica y se haga responsable de todo su funcionamiento.

Lo que podemos denominar sistema de protección para NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos es una suma de instituciones que atienden a los NNA en riesgo o desprotección familiar en el marco de un mandato establecido a través de una norma especializada (DL 1297). A lo largo de lo establecido en dicha norma, se pueden encontrar organizaciones que tienen una labor de influencia directa en la atención de este problema, así como instituciones que se involucran de forma tangencial debido a que son parte de un marco de políticas públicas universales. Es por ello que, en el modelo peruano, puede notarse un mayor énfasis en la atención de situaciones de riesgo o desprotección familiar, así como en las medidas de protección de acogimiento familiar y residencial, pero una gran dispersión de los esfuerzos públicos en la prevención, el acompañamiento y la responsabilidad de asegurar una exitosa reintegración familiar, así como en las situaciones que los adolescentes deben enfrentar al egresar del sistema.

Desde esa mirada, podemos señalar que el Sistema Nacional de Atención Integral al Niño y al Adolescente (SNAINA), establecido en el Código, contiene dentro de sí al Sistema de Protección para NNA en riesgo o desprotección familiar, el cual se desprende de secciones del mismo Código, pero cuya estructura y procedimientos de forma más explícita se encuentran en el DL 1297 y su reglamento. Por ello, hay que ser claros en que el SNAINA y el Sistema de Protección no son lo mismo: el SNAINA, como ha sido planteado en el Código, abarca a todas las instituciones que trabajan a favor de la infancia y adolescencia, mientras que el sistema de protección se concentra solo en los NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos.

Es justamente el DL 1297 la norma que adecua el sistema de protección a lo establecido en las Directrices, principalmente contenidas en las secciones “II. Principios y orientaciones generales” y “III. Ámbito de aplicación de las Directrices”, y a lo largo del mencionado documento. En esta norma se releva la importancia de la familia y el que un NNA crezca bajo un entorno familiar. Desde esta premisa, las instituciones que determinan la separación de un NNA de su familia deben siempre procurar la reintegración familiar y considerar, en todo el procedimiento, el principio del interés superior del niño, buscando que se le trate sin discriminación, con dignidad, y procurando que las decisiones que se tomen sean en función de su protección y desarrollo integral. A partir de estas premisas se plantean criterios mínimos, como no considerar bajo ninguna circunstancia la pobreza como una justificación para la separación del NNA de su familia; considerar toda estrategia posible para no separar al grupo de hermanos cuando se les establezca un acogimiento alternativo; priorizar el entorno familiar para los NNA menores de tres años que están en desprotección familiar; y, desde esta mirada, tener mecanismos de urgencia para casos donde se requiera una separación inmediata e inminente.

Establece las medidas de protección de acogimiento familiar y residencial; mecanismos que protejan a los NNA en acogimiento informal, dándole la denominación de "acogimiento de hecho"; establece que ningún NNA en desprotección familiar quede —bajo ninguna circunstancia— sin un adulto o tutor responsable de su cuidado y protección, y, en su defecto, estará siempre bajo la tutela del Estado.

Las Directrices también señalan que los Estados deben establecer mecanismos o estrategias de desinstitucionalización para los NNA que se encuentran con medidas de acogimiento familiar o residencial, las cuales el Estado ha venido implementando con regularidad, en el marco de incrementar las adopciones prioritarias o para contar con vacantes para los NNA en espera de acogimientos residenciales.

Es así que, en este aspecto, encontramos que los principales problemas con los que cuenta el sistema de protección en Perú no están relacionados a su adecuación a las Directrices, sino a la cobertura y calidad de sus prestaciones para un efectivo cumplimiento de lo establecido por las mismas.

5.1. El sistema para la protección de los NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos

Si bien no existe una norma que establezca este sistema como tal, lo que sí existe es la norma que establece su funcionamiento y las instituciones que participan en él, sus roles y funciones, el procedimiento, y las medidas de protección. Esta norma es el Decreto Legislativo N.° 1297: "Decreto Legislativo para la protección de NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos (DL 1297)".

El sistema de protección se construye sobre la base de dos definiciones: el riesgo de desprotección familiar (también llamado solo "riesgo") y la desprotección familiar. La norma define el riesgo como "la situación en la que se encuentra una niña, niño o adolescente donde el ejercicio de sus derechos es amenazado o afectado, ya sea por circunstancias personales, familiares o sociales, que perjudican su desarrollo integral sin revestir gravedad, y no son o no pueden ser atendidos por su familia. Esta situación requiere la actuación estatal adoptando las medidas necesarias para prevenir la desprotección familiar, sin que en ningún caso justifique la separación de la niña, niño o adolescente de su familia de origen". Esta definición está en consonancia con lo establecido por las Directrices a fin de prevenir la separación familiar.

Por su parte la desprotección familiar es "la situación que se produce de hecho a causa del incumplimiento o del imposible o inadecuado desempeño de los deberes de cuidado y protección por parte de los responsables del cuidado de los NNA y que afecta gravemente el desarrollo integral de una niña, niño o adolescente. La situación de desprotección familiar tiene carácter provisional e implica la separación temporal de la niña, niño o adolescente de su familia para su protección, así como el apoyo especializado a la familia para la remoción de las circunstancias que la motivaron, aplicando las medidas de protección apropiadas (…), promoviendo la reintegración familiar. (…) Cuando a pesar del apoyo brindado por el Estado para fortalecer las competencias de cuidado y crianza, no sea posible el retorno de la niña, niño o adolescente a su familia de origen debido a que esta no puede proveerle el debido cuidado a la niña, niño o adolescente, se declara la desprotección familiar".

El sistema de protección en el Perú, tal como está diseñado, es mixto, ya que una parte del procedimiento es administrativa y otra, judicial. Los procedimientos de evaluación, establecimiento y cumplimiento de las medidas de protección, así como su seguimiento, son llevados a cabo por

instancias administrativas como la DEMUNA y la UPE, en los casos de riesgo y desprotección familiar, respectivamente.

Las razones por las cuales la norma establece que las situaciones de riesgo sean atendidas por las DEMUNA, debidamente acreditadas por el MIMP, responden a que conforman la red de servicios especializados en infancia y adolescencia más grande y descentralizada del país. Al estar ubicadas en las municipalidades distritales, están más cerca de la población y pueden atender las situaciones más frecuentes que la afectan.

En los casos de riesgo, la DEMUNA remite copia de sus decisiones y de lo actuado al Fiscal, quien actúa como garante del procedimiento. En los casos donde se ha determinado una situación de desprotección familiar por parte de la UPE, debe señalarse que esta medida es temporal, ya que solo el juzgado puede dictarla con carácter definitivo. El juzgado es informado de cada decisión tomada por la UPE respecto de los NNA en situación de desprotección familiar, a fin de que ratifique dicha medida. Asimismo, el Fiscal es comunicado sobre la decisión del juzgado cuando se promueve la declaración de desprotección familiar definitiva, y debe emitir su opinión a través del dictamen fiscal.

Tanto el Fiscal como el Juez pueden ser informados sobre la situación o el estado del procedimiento de los NNA cuando lo soliciten, y están facultados para intervenir si lo consideran necesario, ya sea en casos de riesgo o de desprotección familiar. Sin embargo, actualmente el sistema de protección aún no opera de acuerdo con lo establecido en la normativa. Su implementación será gradual. Según lo expresado en el mismo DL 1297, las DEMUNA del país deberán ir acreditándose progresivamente para atender todas las situaciones de riesgo existentes, de modo que estas dejen de estar a cargo de las UPE o de los juzgados. Consecuentemente, las UPE también deberán crecer gradualmente para ampliar su cobertura, con el objetivo de asumir plenamente la competencia que actualmente tienen los juzgados en materia de desprotección familiar.

Esto nos lleva a entender que el sistema de protección para NNA en situación de riesgo y desprotección familiar está organizado para que, en su momento, solo las DEMUNA sean competentes en la atención de las situaciones de riesgo, y las UPE lo sean en todos los casos de desprotección familiar a nivel nacional.

Mientras esto se concreta, en ausencia de DEMUNA acreditadas, el servicio encargado de atender las situaciones de riesgo será la UPE. Y si no existiera ni una DEMUNA acreditada ni una UPE, corresponderá a los Juzgados de Familia o Mixtos brindar dicha atención.

5.2. El rol del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables en el sistema de protección a los NNA en riesgo y desprotección familiar[95]

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) es el sector encargado de la protección social de la población en situación de vulnerabilidad y riesgo en el Perú y, a su vez, es el ente rector de las políticas públicas dirigidas a la infancia y la adolescencia, según lo determina el Código de los Niños y Adolescentes. Por ello, tiene la competencia de promover y proteger los derechos de los

[95] *Adaptado de la Resolución Ministerial N.° 362-2023-MIMP (2023). www.gob.pe/mimp*

NNA, así como el fortalecimiento de las familias y la rectoría de las políticas nacionales a su cargo, en las materias de su competencia y en los sistemas funcionales asignados, tales como el Sistema Nacional de Atención Integral al Niño, Niña y Adolescente.

Además, entre otras funciones, tiene la competencia exclusiva para iniciar procedimientos por situación de riesgo o desprotección familiar, así como para normar, conducir y supervisar los procesos de adopción de NNA declarados judicialmente en desprotección familiar y adoptabilidad .

Es en este marco que el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) tiene un mandato claro dentro del sistema de protección a NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos. Por ello, su estructura orgánica y las herramientas de gestión con las que cuenta responden al rol y funciones que le corresponde cumplir.

El MIMP cuenta con dos viceministerios. Uno de ellos es el Viceministerio de Poblaciones Vulnerables, que incluye en su estructura orgánica a la Dirección General de Niñas, Niños y Adolescentes (DGNNA). Este es el órgano técnico encargado de proponer, dirigir, articular, implementar, supervisar, realizar el seguimiento y evaluar las políticas, normas, programas y proyectos en materia de niñez y adolescencia para contribuir a su bienestar y desarrollo integral. Su accionar prioriza a los NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos, o que se encuentren en situación de discriminación, violencia o vulnerabilidad, o que hayan sido declarados judicialmente en abandono, desprotección familiar o adoptabilidad[96].

La DGNNA tiene a su cargo promover la implementación, así como realizar el seguimiento y evaluación de la Política Nacional Multisectorial para las Niñas, Niños y Adolescentes (PNMNNA), y conduce el Sistema Nacional de Atención Integral al Niño, Niña y Adolescente, en representación del MIMP. Asimismo, ejerce la función de Autoridad Central en materia de sustracción internacional de menores de edad.

Esto quiere decir que la DGNNA es la entidad técnica y especializada en infancia y adolescencia del MIMP, y por ello desempeña un rol protagónico dentro del sistema de protección a NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos. Es segunda instancia en el proceso de acreditación y renovación de los Centros de Acogida Residencial (CAR), tanto públicos como privados; conduce la fase sancionadora en los procedimientos contra los CAR, administrados u organismos acreditados, o sus representantes en materia de adopciones. También actúa como segunda y última instancia en el procedimiento administrativo por desprotección familiar, en las resoluciones de adopción emitidas por la Dirección de Adopciones y en los procedimientos de acreditación de las DEMUNA. Además, propone o aprueba normas en materia de adopción administrativa y funcionamiento de las UPE, CAR y DEMUNA, así como supervisa el procedimiento administrativo de adopción de NNA.

Asimismo, la DGNNA coordina sectorialmente el Programa Presupuestal 0117: "Atención Oportuna de Niñas, Niños y Adolescentes en Presunto Estado de Abandono" (PP 0117). Al ser un programa presupuestal institucional, organiza el trabajo de las direcciones y programas nacionales del MIMP vinculados a la atención de situaciones de riesgo y desprotección familiar. Como parte de su rol, la DGNNA debe coordinar las acciones de todas las instancias involucradas, además de realizar el seguimiento y evaluación de sus intervenciones.

La DGNNA cuenta con cuatro direcciones a su cargo, todas ellas con participación activa en el sistema de protección, y todas vinculadas al cumplimiento del Objetivo Prioritario 3 de la PNMNNA y del PP 0117. Estas son:

---

[96] *Adaptado ddel Decreto Legislativo N.° 1098, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2012).*

1. Dirección de Políticas de Niñas, Niños y Adolescentes (DPNNA)
2. Dirección de Sistemas Locales y Defensorías (DSLD)
3. Dirección de Adopciones (DA)
4. Dirección de Protección Especial (DPE)

La **DPNNA** es responsable de formular, coordinar la implementación, realizar el seguimiento y evaluar la PNMNNA. Además, articula intervenciones sobre problemáticas como la trata de personas y la explotación sexual de NNA. Supervisa el funcionamiento de entidades públicas, privadas y de gestión mixta que ejecutan acciones a favor de los NNA, actuando como primera instancia. También vela por el cumplimiento de las convenciones, protocolos y compromisos internacionales asumidos por el Estado peruano en esta materia. En el marco del sistema de protección, tiene a su cargo la acreditación y supervisión de los CAR, procurando que se cumplan los estándares de calidad para la atención. Dentro de su función respecto a la PNMNNA, destaca el Objetivo Prioritario 3: "Disminuir el riesgo de desprotección de NNA", que agrupa las intervenciones destinadas a reducir dicho riesgo mediante siete lineamientos estratégicos.

Asimismo, la **DSLD** es responsable de promover, conducir, acreditar, normar, coordinar y supervisar el servicio de Defensorías de la Niña, Niño y Adolescente (DEMUNA) a nivel nacional, así como de capacitar a sus integrantes para garantizar un servicio de calidad. También impulsa el desarrollo de los Sistemas de Protección Local en el marco de la PNMNNA y del Sistema Nacional de Atención Integral, a través de los Comités Multisectoriales por los Derechos del Niño y Adolescente (COMUDENA) en los gobiernos locales. Promueve, además, la participación y el derecho al juego de los NNA, y coordina políticas orientadas a garantizar una vida libre de violencia. Es la entidad a cargo de acreditar y supervisar a las DEMUNA para la atención de casos de riesgo de desprotección familiar, desarrollando capacidades y brindando asistencia técnica a los defensores.

Por su lado, la **DA** tiene a su cargo formular, proponer, coordinar, articular e implementar el proceso de adopción administrativa de NNA declarados judicialmente en abandono o desprotección familiar y adoptabilidad. Dirige las Unidades de Adopciones a nivel nacional, promueve las adopciones, informa y capacita a las familias interesadas, y realiza el seguimiento postadoptivo para garantizar la integración familiar de los NNA.

La **DPE** es responsable de formular y coordinar la implementación de estrategias de protección para NNA en desprotección familiar, garantizando su derecho a vivir en familia. Brinda asistencia técnica, apoya la gestión y supervisa el funcionamiento de las Unidades de Protección Especial (UPE). También promueve el acogimiento familiar a nivel nacional, gestionando el Banco de Familias Acogedoras (BFA), y tiene bajo su responsabilidad la atención telefónica a través de la Línea 1810. Su función es asegurar el correcto funcionamiento de las UPE y facilitar el acceso de la población a este servicio.

Adicionalmente, el MIMP tiene bajo su responsabilidad al **Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar (INABIF)**, que forma parte del PP 0117 y administra la red pública más grande de Centros de Acogida Residencial para NNA en desprotección familiar del país, incluyendo todas las modalidades de CAR (de urgencia, básicos y especializados).

Asimismo, como se ha mencionado anteriormente, el INABIF cuenta con los **Centros de Desarrollo Integral de la Familia (CEDIF)**, la estrategia de **Fortalecimiento Familiar ACERCÁNDONOS, el Servicio de Atención Integral a Personas con Discapacidad y el Servicio de Educadores de Calle**. Todas estas prestaciones están orientadas a prevenir situaciones de riesgo o desprotección familiar y también forman parte del PP 0117.

5.3. Instituciones que participan del procedimiento por riesgo y desprotección familiar

La Defensoría Municipal del Niño y del Adolescente – DEMUNA[97]

La Defensoría Municipal del Niño y del Adolescente (DEMUNA) es un servicio que depende de las municipalidades, pero es regulado por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP). Para que una DEMUNA pueda atender casos de riesgo, debe estar acreditada por el MIMP. Este proceso lo inician el alcalde y el defensor responsable autorizado, quienes solicitan la acreditación ante la Dirección de Sistemas Locales y Defensorías (DSLD) de la Dirección General de Niñas, Niños y Adolescentes (DGNNA) del MIMP.

Para ser acreditada, la DEMUNA debe contar con:

1. Un ambiente accesible y adecuado que garantice el principio de confidencialidad, debidamente equipado.
2. Un equipo interdisciplinario conformado, como mínimo, por un abogado y un psicólogo; también puede incluir otros profesionales, como trabajadores sociales u otras carreras afines, siempre que cuenten con capacitación en procedimientos por riesgo.
3. Un defensor responsable autorizado por el alcalde.
4. Personal previamente capacitado para llevar a cabo el procedimiento por riesgo.
5. Registro vigente como Defensoría del Niño y del Adolescente.

Una vez acreditada, la DEMUNA se convierte en autoridad competente para iniciar el procedimiento por riesgo de desprotección familiar, ya sea de oficio (por iniciativa propia) o a pedido de parte (a través de una denuncia), ante situaciones que lo ameriten.

Las DEMUNA acreditadas tienen las siguientes funciones:

- Evaluar los factores de riesgo y protección de niñas, niños y adolescentes (NNA) en situación de riesgo, considerando su entorno sociofamiliar.
- Realizar las actuaciones preliminares necesarias para determinar la existencia de una situación de riesgo, recabando la información pertinente.
- Iniciar el procedimiento por riesgo cuando existan elementos suficientes para ello.
- Dirigir el procedimiento por riesgo.
- Declarar la situación de riesgo provisional.
- Disponer una o más medidas de protección frente al riesgo.
- Elaborar, aprobar e implementar el Plan de Trabajo Individual (PTI).
- Realizar el seguimiento al cumplimiento de las medidas de protección y a la implementación del PTI.

---

[97] *Adaptado del Decreto que aprueba Reglamento del DL 1297: Decreto Legislativo para la Protección de los NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos, aprobado el 8 de febrero de 2018 y publicado el 10 de febrero de 2018 (artículos del 5 al 8).*

- Promover la participación activa de los integrantes de la familia de origen en el proceso de actuación estatal por riesgo.
- Coordinar con los servicios o programas del ámbito local para la implementación de las medidas de protección.
- Concluir el procedimiento por riesgo en los siguientes casos:
    1. Cuando se hayan cumplido los objetivos del PTI;
    2. Cuando la situación de riesgo se haya convertido en una situación de desprotección familiar; o
    3. Cuando el o la adolescente cumpla la mayoría de edad.
- Derivar los casos de desprotección familiar a la UPE competente.

El defensor responsable de la DEMUNA está encargado de dirigir los procedimientos por riesgo y de suscribir las resoluciones y comunicaciones que se emitan en dichos procedimientos, además de ejercer las funciones propias del servicio. El equipo interdisciplinario tiene a su cargo la evaluación de la situación sociofamiliar del caso, así como la elaboración, implementación y seguimiento del Plan de Trabajo Individual y de las medidas de protección.

Unidades de Protección Especial[98]

La Unidad de Protección Especial (UPE) depende de la Dirección General de Niñas, Niños y Adolescentes (DGNNA), y es la instancia administrativa del MIMP que actúa en el procedimiento por desprotección familiar de los NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos.

La DGNNA cuenta con la Dirección de Protección Especial (DPE), que es la unidad técnico - normativa y de gestión que propone normas, lineamientos, programas, estrategias, entre otros, para coadyuvar a mejorar la calidad del servicio de las UPE. Cabe señalar que la UPE está facultada para hacerse cargo del acogimiento familiar en familia extensa, mientras que la DPE se encuentra a cargo del acogimiento familiar con terceros y profesionalizado:

a. Actuar de oficio o por comunicación escrita o verbal ante situaciones de presunta desprotección familiar.
b. Iniciar y dirigir el procedimiento por desprotección familiar.
c. Evaluar los factores de riesgo y de protección.
d. Brindar atención inmediata a los NNA, que son trasladados al servicio de las UPE.
e. Disponer medidas de protección provisionales o modificarlas si se ha declarado judicialmente la desprotección familiar.
f. Declarar la situación de desprotección familiar provisional y asumir la tutela estatal a través de la persona que dirige la UPE.
g. Elaborar, aprobar e implementar el Plan de Trabajo Individual.

---

[98] *Adaptado del Decreto que aprueba Reglamento del DL 1297: Decreto Legislativo para la Protección de los NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos, aprobado el 8 de febrero de 2018 y publicado el 10 de febrero de 2018 (artículos del 10 al 13).*

h. Llevar a cabo las diligencias del procedimiento establecidas en el DL 1297 y las que se señalan en su reglamento.

i. Realizar el seguimiento al cumplimiento de la o las medidas de protección, provisionales o permanentes, y la implementación del Plan de Trabajo Individual (PTI).

j. Solicitar el pronunciamiento judicial de la declaración de desprotección familiar provisional.

k. Dar por concluida la actuación estatal según lo previsto en el Capítulo VI del Decreto Legislativo.

Las UPE pueden contar con equipos interdisciplinarios funcionales para: la atención urgente en el lugar donde se encuentre la niña, niño o adolescente; la atención inmediata en sus instalaciones; la evaluación, implementación y seguimiento del PTI; el acogimiento familiar y otras funciones de apoyo, así como para el desarrollo de las distintas etapas del procedimiento que tienen a su cargo.

Por su parte, la DPE tiene a su cargo los equipos de atención de la central telefónica de la Línea 1810, conformados por profesionales interdisciplinarios especializados. La Línea 1810 tiene cobertura a nivel nacional, y tanto los NNA como la ciudadanía en general pueden comunicarse para realizar consultas o reportar situaciones de riesgo o desprotección familiar. Estas comunicaciones pueden ser derivadas a la UPE o a la DEMUNA, según corresponda, para su atención conforme a sus competencias.

Unidades desconcentradas de adopción administrativa[99]

La Unidad de Adopción (UA) es la instancia desconcentrada del MIMP que actúa en el procedimiento administrativo de adopción de los NNA declarados judicialmente en situación de desprotección familiar y adoptabilidad. Las UA dependen de la Dirección de Adopciones que son parte de la DGNNA del MIMP.

Son funciones de las UA:

a. Promover, sensibilizar e informar respecto a la adopción en la vía administrativa de NNA declarados judicialmente en desprotección familiar y adoptabilidad con atención especial a los casos de niñas, niños mayores de seis años de edad, con discapacidad, con problemas de salud, grupos de hermanas, hermanos y otros casos debidamente fundamentados en el interés superior del niño.

b. Conocer las necesidades de los NNA y su situación para promover su adopción.

c. Recoger y tomar en cuenta la opinión de la niña, niño o adolescente en las etapas del procedimiento de adopción.

d. Realizar la evaluación psicológica, social y legal a las personas solicitantes de adopción para determinar su idoneidad.

e. Desarrollar las etapas del procedimiento de adopción.

f. Coordinar con el Poder Judicial, el Ministerio Público, la UPE, los Centros de Acogida

[99] *Adaptado del Decreto que aprueba Reglamento del DL 1297: Decreto Legislativo para la Protección de los NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos, aprobado el 8 de febrero de 2018 y publicado el 10 de febrero de 2018 (artículos del 14 al 16).*

Residencial, las Oficinas del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil, la Superintendencia Nacional de Migraciones, el Ministerio de Relaciones Exteriores y demás instituciones públicas o privadas, para la realización de las actividades que sean necesarias para la adopción.

g. Informar a la DGA sobre el cumplimiento de sus actividades, así como cualquier situación o incidente que se produzca en el marco de sus funciones.

h. Emitir las resoluciones administrativas en los procedimientos que se tramiten bajo su competencia territorial, a excepción de la resolución que apruebe la adopción.

La DGA y sus UA pueden contar con equipos interdisciplinarios especializados. Estos equipos pueden estar conformados por profesionales en psicología, trabajo social y derecho. Adicionalmente, puede contar con el apoyo de profesionales en medicina, psiquiatría, u otras especialidades.

Defensores públicos[100]

Los Defensores Públicos pertenecen a la Dirección General de Defensa Pública y Acceso a la Justicia del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (MINJUSDH). Estos profesionales asumen la defensa y asistencia legal gratuita en los procedimientos por desprotección familiar y adopción, a través de la designación de defensores públicos especializados en la materia.

Cuando el defensor público asume la defensa legal de los NNA tienen las siguientes funciones:

a. Vigilar que el Interés Superior del Niño sea una consideración primordial en las decisiones administrativas, fiscales y judiciales, haciendo uso de los recursos o remedios procesales establecidos en la Ley.

b. Garantizar el ejercicio del derecho a ser oído de la niña, niño o adolescente y que su opinión sea tomada en cuenta cuando se aborde una decisión que lo involucre. Debe velar por que el ejercicio de este derecho no se transforme en una posible situación de victimización secundaria a la que pueda verse expuesto.

c. Adoptar las medidas pertinentes para procurar mayor economía procesal, requerir el cumplimiento de los plazos en los procedimientos por desprotección familiar y adopción, así como impedir la paralización del procedimiento.

d. Denunciar, por los medios que señala la ley, los actos contrarios a la independencia, autonomía y transparencia de la justicia, lealtad, probidad y buena fe que deben observarse en los procedimientos por desprotección familiar o adopción.

e. Interponer demanda o denuncia que corresponda en coordinación con la UPE, a fin de que el Ministerio Público o el Poder Judicial se pronuncie respecto a la administración de los bienes de la niña, niño o adolescente que se encuentre bajo tutela estatal.

f. Presentar alegatos en la Audiencia a llevarse a cabo por el Juzgado competente durante el procedimiento por desprotección familiar, según lo previsto en el artículo 98 del Decreto Legislativo.

---

[100] *Adaptado del Decreto que aprueba Reglamento del DL 1297: Decreto Legislativo para la Protección de los NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos, aprobado el 8 de febrero de 2018 y publicado el 10 de febrero de 2018 (artículos del 18 al 21).*

g. Cualquier otra actuación que corresponda a la defensa de los derechos de los NNA en situación de desprotección familiar o adopción.

En los casos en que la familia de origen requiera asistencia legal gratuita en el procedimiento por desprotección familiar, este debe ser distinto del asignado para la defensa del NNA.

Cuando la UPE asume la tutela estatal de la NNA declarado en estado de desprotección familiar provisional o cuando ha sido declarado judicialmente en estado de desprotección familiar; puede iniciar una demanda de alimentos por intermedio del defensor público a cargo de la defensa legal del NNA.

Fiscalía[101]

La Fiscalía de la Nación es un organismo cuyas funciones principales son velar por la legalidad en el país, así como investigar los casos que atenten contra los derechos de la ciudadanía y los intereses públicos. Tiene un rol representativo e independiente para defender a las personas afectadas dentro del sistema jurídico nacional. En cumplimiento de esta labor, asume la función de garante del debido proceso, la legalidad y los principios que rigen la actuación del Estado dentro del sistema de protección de niñas, niños y adolescentes (NNA) en situación de riesgo o desprotección familiar.

Por otra parte, si el NNA en situación de riesgo o desprotección familiar fuese víctima de una vulneración de sus derechos, el fiscal tiene el deber de perseguir el delito y procurar la reparación civil correspondiente. En ese sentido, el fiscal cuenta con libre acceso a cualquier lugar donde se presuma una violación de los derechos de un niño, niña o adolescente, especialmente en los casos relacionados con riesgo o desprotección familiar.

En el marco del procedimiento por riesgo o desprotección familiar, el fiscal tiene las siguientes funciones:

a. Realizar el control del respeto de las garantías del debido proceso, la legalidad y los principios que regulan la acción protectora del Estado, con el fin de garantizar los derechos de los NNA.
b. Intervenir en las diligencias que se desarrollen dentro del procedimiento por riesgo o desprotección familiar.
c. Impugnar las decisiones que considere contrarias a los derechos de la niña, niño o adolescente.
d. Solicitar que se adopten, modifiquen, suspendan o cesen las medidas de protección dictadas a favor de los NNA.
e. Revisar los informes semestrales de seguimiento del Plan de Trabajo Individual (PTI) y requerir la información que considere pertinente sobre la situación de las niñas, niños o adolescentes sujetos a medidas de protección.
f. Emitir dictamen previo al pronunciamiento judicial sobre la declaración provisional de desprotección familiar, así como cuando se recomiende declarar dicha situación.

---

[101] *Adaptado del DL. N.° 1297: Decreto Legislativo para la Protección de los NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos, El Peruano (2018). https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dga/Reglamento-DL1297.pdf, artículo 11.4.*

g. Comunicar las situaciones de riesgo o desprotección familiar a la autoridad competente (la UPE o el juzgado correspondiente), en un plazo no mayor de 24 horas.

Juzgado de familia o mixtos[102]

El Juez está a cargo de la administración de justicia, en la materia del derecho que les corresponde. Los Jueces de Familia atienden las situaciones respecto del derecho de familia que es donde se sitúan las situaciones de riesgo o desprotección familiar. De no haber Jueces de Familia en la jurisdicción, los casos son atendidos por los Juzgados Mixtos, que están a cargo de todas las materias, incluyendo la de familia. El DL 1297 establece la tramitación preferencial de los casos de riesgo y desprotección familiar que lleguen a los juzgados. Entre sus funciones tiene:

a. Efectuar el control de la legalidad y verificar que se hayan respetado los derechos fundamentales de la niña, niño o adolescentes y la familia involucrados en los procesos de riesgo o desprotección familiar.
b. Declarar judicialmente la desprotección familiar y disponer la aplicación de la medida de protección.
c. En el caso que así lo recomiende la autoridad competente, en la misma resolución debe pronunciarse sobre la adoptabilidad.
d. Declarar excepcionalmente la adopción con la familia acogedora cuando así lo recomiende la autoridad competente.

Policía[103]

La policía tiene la función de colaborar con la autoridad competente que actúa en los procedimientos por riesgo y desprotección familiar para lograr la finalidad de estos. Esto quiere decir que apoya la labor de las DEMUNA, las UPE, las Fiscalías y los Juzgados, en lo que corresponda respecto a los procesos por riesgo o desprotección familiar.

5.4. Procedimiento por riesgo o desprotección familiar

El procedimiento por riesgo o desprotección familiar incorpora los cambios sugeridos por las Directrices, orientados a contener un sistema garantista que promueva la participación del NNA, sustentando de forma objetiva y rigurosa las razones por las cuales un NNA debe ser separado de su familia, siempre bajo el marco del interés superior del niño.

Los casos de NNA que presuntamente se encuentran en situación de riesgo o desprotección familiar pueden llegar a los servicios correspondientes de las siguientes formas: 1) mediante comunicación escrita de una autoridad, programa o servicio; 2) por traslado físico acompañado por

---

[102] *Adaptado del DL. N.° 1297: Decreto Legislativo para la Protección de los NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos, El Peruano (2018). https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dga/Reglamento-DL1297.pdf, artículo 11.5.*

[103] *Adaptado del D. Leg. No 1297, Decreto Legislativo para la Protección de los NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos, El Peruano (2018). https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dga/Reglamento-DL1297.pdf, artículo 11.6.*

una autoridad, personal de una institución pública o privada, o persona natural; o 3) porque la propia niña, niño o adolescente afectado se acerca directamente a alguno de estos servicios.

También se pueden recibir denuncias a través de la línea telefónica 1810, donde, si existe una Unidad de Protección Especial (UPE) en la jurisdicción, el caso es atendido por su Equipo de Atención Urgente, que se desplaza al lugar para valorar la situación y trasladar al NNA afectado a la UPE. En caso de no contar con UPE en la jurisdicción, se coordina con la comisaría correspondiente para brindar la atención necesaria y gestionar el traslado del NNA a la DEMUNA o al juzgado, según corresponda.

Requisitos para la acreditación de una DEMUNA

a. Ambiente accesible y adecuado que garantice el principio de confidencialidad y que se encuentre debidamente equipado.
b. Equipo interdisciplinario conformado como mínimo por un abogado y un psicólogo, pudiendo contar con personas de otras profesiones como trabajador social o carreras afines, siempre que estén capacitados para la actuación en los procedimientos por riesgo.
c. Un defensor responsable autorizado por el alcalde.
d. Personal previamente capacitado para desarrollar el procedimiento por riesgo.
e. Registro vigente de la Defensoría del Niño y del Adolescente.

Los servicios encargados de la atención de los casos de riesgo son las DEMUNA acreditadas y, en ausencia de estas, la atención recae en la Unidad de Protección Especial (UPE); a su vez, si no existe una UPE con jurisdicción en el lugar donde ocurrieron los hechos, la atención corresponde al Juzgado competente.

Por su parte, en las situaciones de desprotección familiar, la responsabilidad principal recae en las UPE. Sin embargo, en aquellos distritos donde no exista competencia de las UPE, la actuación queda a cargo de los Juzgados de Familia; y, en ausencia de estos, intervienen los Juzgados Mixtos.

La actuación estatal está orientada a disminuir o eliminar los factores de riesgo en los NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos, con el fin de que su familia de origen pueda continuar asumiendo o retomar (reintegración familiar) el rol de cuidado que les corresponde. Para ello, se evalúa la situación sociofamiliar del NNA atendido para determinar el inicio del procedimiento por riesgo o por desprotección familiar; y, en su caso, la aplicación de la o las medidas de protección provisional pertinentes.

En el servicio, el Equipo de Evaluación realiza una valoración preliminar de la situación de la niña, niño o adolescente, donde se determina la pertinencia de iniciar el procedimiento por riesgo o desprotección familiar, o de no iniciar dicho procedimiento, todo ello dentro de las 24 horas siguientes a la recepción del caso.

Cabe recordar que las situaciones de riesgo no requieren la separación temporal de los NNA de sus familias de origen, mientras que las situaciones de desprotección familiar sí pueden implicar dicha separación.

Por ello, una vez concluida la etapa de valoración preliminar y determinado el inicio del procedimiento, el Equipo de Evaluación dispone de un período adicional de cinco días para realizar

todas las actuaciones y diligencias necesarias que respalden la medida inicialmente tomada o para modificarla, de ser el caso.

Cuando se inicia un procedimiento por riesgo, las medidas de protección tienen como objetivo garantizar un entorno familiar seguro para el desarrollo integral de la niña, niño o adolescente. Por ello, dichas medidas están dirigidas a que diferentes servicios brinden prestaciones diferenciadas que cubran todas sus necesidades y características.

Medidas de protección para situaciones de riesgo

a. Apoyo a la familia para fortalecer competencias de cuidado y crianza.
b. Acceso a servicios de educación y salud para NNA.
c. Acceso a servicios de atención especializada.
d. Apoyo psicológico a favor del NNA y su familia.
e. Acceso a servicios para prevenir y abordar situaciones de violencia.
f. Acceso a servicios de cuidado.
g. Acceso a servicios de formación técnico productivo para la o el adolescente y su familia.
h. Inclusión a programas sociales.
i. Otras que fueran necesarias.

Las acciones que van a proteger al NNA de los factores de riesgo al que los exponen las situaciones de riesgo y de desprotección familiar se plasman en el Plan de Trabajo Individual (PTI). Mientras tanto, cuando se inicia un procedimiento por desprotección familiar, las medidas de protección que dispone la UPE o el Juzgado a favor de la NNA son el Acogimiento Familiar o el Acogimiento Residencial, para lo que se suspende la patria potestad, se asume la tutela estatal y dispone la elaboración del PTI, orientado al retorno de la NNA a su familia de origen o la búsqueda de una solución permanente en caso de inexistencia de familia.

Medidas de protección para situaciones de desprotección familiar

a. Acogimiento familiar.
b. Acogimiento Residencial.

A través de la medida de protección de acogimiento familiar, la UPE o el Juzgado buscan y priorizan que los NNA en situación de desprotección familiar puedan crecer y recibir protección temporal en un entorno familiar, hasta que se defina su situación definitiva. En cambio, en el acogimiento residencial, el NNA recibe protección y cuidados en un Centro de Acogida Residencial (CAR).

Es importante señalar que la actuación ante la desprotección familiar debe ser gradual. Esto significa que el Equipo de Evaluación buscará agotar todas las opciones para que el niño, niña o adolescente pueda permanecer en un entorno familiar antes que en uno residencial. Así, la primera opción del Equipo de Evaluación, una vez declarada la desprotección familiar, es encontrar en la familia extensa a alguien que pueda y desee hacerse cargo del NNA atendido (acogimiento familiar

en familia extensa). Si esta opción se agota, se buscará entre personas allegadas a la familia con vinculación previa con el NNA (acogimiento familiar con tercero con vínculo previo); y, si no se encuentra nadie en esta instancia, se recurrirá al Banco de Familias Acogedoras (BFA) para hallar una familia adecuada para su cuidado (acogimiento familiar con tercero del BFA). Todo este proceso se realiza previamente a decidir por el acogimiento residencial, que se considera la última opción.

Las medidas de protección, ya sean para situaciones de riesgo o desprotección familiar, son temporales y siempre tienen como objetivo que las familias dejen de ser un factor de riesgo para los NNA con medida de protección, con la expectativa de que en el momento oportuno puedan reintegrarse a su familia de origen. Para ello, interviene otro equipo de la UPE: los Equipos de Plan de Trabajo Individual, encargados de elaborar este instrumento y hacer seguimiento a la implementación de las medidas de protección, tanto en situaciones de riesgo como en medidas de acogimiento familiar o residencial.

En los casos de riesgo, las medidas provisionales de protección tienen un plazo máximo de 12 meses, prorrogables si fuera necesario. Si el niño, niña o adolescente en situación de desprotección familiar no tiene posibilidades de reintegrarse a su familia después de un período máximo de dos años, debe promoverse la desprotección familiar judicial, la cual es una medida permanente. Para ello, se remite un informe técnico que propone al Juzgado competente la declaración definitiva de desprotección familiar, la pérdida de la patria potestad o extinción de la tutela; y, en su caso, la declaración de adoptabilidad. Este informe debe estar debidamente sustentado y motivado en el interés superior del NNA, así como en los principios de necesidad e idoneidad. En dicho informe, excepcionalmente, se puede recomendar la medida definitiva de adopción con la familia acogedora donde se encuentra el NNA, conjuntamente con la declaración de desprotección familiar y adoptabilidad. Una vez declarada la adoptabilidad, el expediente es remitido a la Dirección General de Adopciones para la búsqueda de una familia adoptiva para el NNA.

Las situaciones de urgencia

Cuando la condición en que se halla al NNA es de evidente y flagrante situación de desprotección familiar, existiendo por ello una grave e inminente afectación a su integridad y desarrollo integral, el artículo 45 del DL 1297 faculta a la autoridad administrativa o judicial para emitir dentro de la resolución con que se da inicio al procedimiento, la declaración excepcional de la desprotección familiar provisional y, a su vez, dictar la medida de protección que corresponda "en calidad de urgente". Las situaciones de urgencia se resuelven en el día hábil que el NNA ha ingresado al servicio y evitan el plazo establecido para una evaluación de mayor profundidad para determinar su situación jurídica. Esta excepción suele ser aplicada en aquellos niños recién nacidos que son abandonados en lugares públicos (basurales, baños públicos, etc.) sin que se tenga referencia alguna de sus padres, o que están siendo rescatados de situaciones de extrema violencia ejercida por su familia de origen (intentos de asesinato, etc.), entre otras situaciones similares que puedan presentarse.

Las medidas de protección de acogimiento familiar y residencial tienen, a su vez, procedimientos especiales para las medidas de urgencia, a fin de ajustarse a lo que la autoridad establezca ante estas situaciones, lo que va en consonancia con lo expresado en las Directrices y en el marco del interés superior del niño, que establecen una respuesta oportuna de protección para los NNA en riesgo o desprotección familiar.

5.5. Análisis del estado de la implementación de los procedimientos para la protección de los NNA en riesgo y desprotección familiar

¿El Estado cuenta con los servicios especializados suficientes que determinen las medidas de protección o las modalidades de acogimiento más adecuadas?

La cobertura de los servicios encargados de atender las situaciones de riesgo, como las DEMUNA, no alcanza a todos los distritos. Actualmente existen 1,890 DEMUNA a nivel nacional, de las cuales 168 no están operativas y solo 574 se encuentran acreditadas para atender casos de riesgo y desprotección familiar[104], lo que equivale a apenas el 33.3% del total de DEMUNAS existentes a nivel nacional. Esto significa que, al no contar estos servicios con las condiciones necesarias para ejercer dicha competencia, esta responsabilidad recae en las UPE y los Juzgados, lo que sobrecarga su labor, pues deben atender tanto los casos por riesgo como los de desprotección familiar. Esta situación es compartida por todos los directores de las UPE entrevistados.

> ***"Las DEMUNA deberían ser potenciadas, porque el hecho de que atiendan oportunamente los casos de niños en situación de riesgo evitaría que estos lleguen a convertirse en una situación de desprotección familiar".*** *Director UPE Cusco*

De acuerdo con lo recogido en entrevistas a expertos, una de las razones por las que las DEMUNA no logran acreditarse es que no están formalmente integradas en la estructura orgánica de las municipalidades, existiendo solo como una función o actividad dentro de una unidad orgánica, generalmente la Gerencia de Desarrollo Social. Esto debilita su institucionalidad dentro del gobierno local, ya que muchas no cuentan con una Ordenanza Municipal de creación ni son reconocidas como unidad orgánica del Municipio. Otro problema importante es el tipo de vínculo contractual del defensor responsable de DEMUNA y del equipo multidisciplinario, pues genera alta rotación del personal, lo que afecta tanto el cumplimiento de los requisitos para la acreditación como el desempeño del servicio debido a la inestabilidad laboral predominante.

> ***"La DEMUNA es el servicio más cercano a la población, ya que está ubicada en los distritos, que representan la unidad de gobierno más desconcentrada en el país. Sin embargo, no cuenta con la capacidad necesaria para atender adecuadamente debido a la falta de difusión de su trabajo y competencias. Otro inconveniente es que dispone de recursos muy limitados, tanto en personal como en presupuesto. Además, algunas DEMUNA carecen de estrategias claras para fortalecer la familia y prevenir la separación de los NNA de sus hogares".*** *Representante de Aldeas Infantiles SOS Perú*

Los cambios en la gestión municipal también afectan a las DEMUNA, especialmente porque las nuevas administraciones establecen prioridades diferentes en su agenda política, lo que muchas veces posterga o excluye a la DEMUNA de sus planes. Esto se debe a que este servicio no genera ingresos ni representa réditos políticos para las autoridades locales. Asimismo, los mecanismos de incentivos desde el gobierno central vinculados a la DEMUNA son muy limitados.

---

[104] *"Es la conformada por la madre, el padre o uno de ellos, hermanos, hermanas, tutora o tutor. Y además las personas con las que teniendo o no vínculo de parentesco, conviven o hacen vida en común". D.L. 1297, artículo 3º, literal a)*

En contraste, la cobertura de las UPE está limitada por su ámbito de competencia, que solo permite atender a 651 distritos. Considerando que en el país existen 1,874 distritos, se puede identificar que su presencia cubre únicamente el 34% del total de distritos existentes.

Tabla 23 – Perú: Ámbito de competencia de las UPE a nivel nacional

UPE	N.° DE RESOLUCIÓN MINISTERIAL	FECHA DE INICIO DE COMPETENCIA	N.º DE DISTRITOS
Lima (*)	R.M N.° 278 -2015-MIMP	30/12/2015	16
Lima Este (*)	R.M N.° 269 -2015-MIMP	22/12/2015	41
Lima Norte Callao (**)	R.M N.° 278 -2015-MIMP	30/12/2015	22
Lima Sur (*)	R.M N.° 033 -2019-MIMP	9/2/2019	11
Arequipa	R.M N.° 273-2013-MIMP	23/12/2013	29
Cusco	R.M N.° 273 -2013-MIMP	19/12/2013	8
Junín	R.M N.° 273 -2013-MIMP	17/12/2013	28
Madre de Dios	R.M N.° 138 -2015-MIMP	30/6/2015	4
Piura	R.M N.° 139 -2015-MIMP	30/6/2015	10
Cajamarca	R.M N.° 086 -2018-MIMP	1/4/2018	12
Loreto	R.M N.° 086 -2018-MIMP	1/4/2018	6
Tacna (*)	R.M N.° 240 -2018-MIMP	11/9/2018	28
Tumbes (*)	R.M N.° 241 -2018-MIMP	11/9/2018	15
Apurímac	R.M N.° 261 -2018-MIMP	28/10/2018	29
Ayacucho	R.M N.° 266 -2018-MIMP	10/11/2018	16
Huánuco	R.M N.° 284-2018-MIMP	2/12/2018	13
Lambayeque (*)	R.M N.° 283 -2018-MIMP	2/12/2018	38
Puno	R.M N.° 331 -2019-MIMP	1/1/2020	20
Ucayali	R.M N.° 327 -2019-MIMP	1/1/2020	11
La Libertad	R.M N° 293 -2020-MIMP	11/12/2020	64
Amazonas	R.M. N.° 313 -2020-MIMP	24/12/2020	56
Áncash	R.M N.° 314 -2020-MIMP	24/12/2020	69
Huancavelica	R. M N.° 317 -2020-MIMP	24/12/2020	42
Ica	R. M N.° 315 -2020-MIMP	24/12/2020	43
Moquegua (*)	R. M N.° 316 -2020-MIMP	24/12/2020	20
TOTAL			651

(*) Tiene competencia en todo el Distrito Judicial.

(**) Tiene competencia en los Distritos Judiciales de Lima Norte, Callao y Lima Nor Oeste - Ventanilla.

Elaboración: Dirección de Protección Especial (fecha de corte: 29/12/2020)

Ante las circunstancias adversas, las UPE buscan diariamente, entre las redes de la localidad, el apoyo que desde el Estado no se brinda para poder cumplir con sus funciones. Ante la falta de condiciones e inversión se adaptan a una gestión desde la carencia de los recursos y las opciones que tienen en la localidad.

> ***"Yo no puedo cerrarme al trabajar como UPE sola, porque no puedo. Yo no puedo dejar de decirle a la red privada que brinda atención diurna, que no me atienda (…) porque el Estado no puede solo con la demanda que existe, porque es muy alta".*** *Directora UPE Lima Sur*

Esta situación empuja los casos hacia los juzgados de familia y mixtos, que no son instancias especializadas en el abordaje de situaciones de riesgo y desprotección familiar, lo que va debilitando el sistema de protección y afectando directamente a los niños, niñas y adolescentes (NNA) atendidos en él.

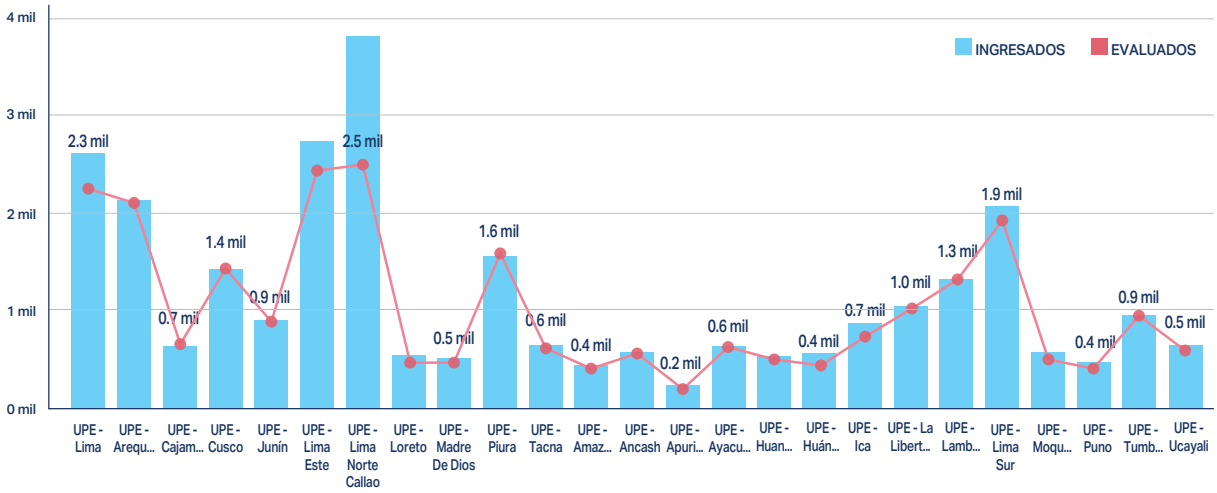
Si bien los juzgados tienen presencia en todo el país, a través de los 34 distritos judiciales que conforman una red nacional, no se cuenta con un número suficiente de juzgados de familia para brindar atención especializada. Por ello, los casos deben ser asumidos por juzgados mixtos, los cuales atienden todas las materias bajo su jurisdicción (civil, penal, familia, entre otras). Esta situación genera, en muchos casos, decisiones poco adecuadas o confusas, debido al desconocimiento del marco legal especializado o de los servicios de apoyo vinculados al sistema de protección, lo cual repercute negativamente en el bienestar de los NNA.

¿La determinación de las medidas de protección o las modalidades de acogimiento más adecuadas son llevadas a cabo con prontitud?

La calidad en la atención a los NNA, de acuerdo a lo establecido en las Directrices, está relacionada a contar con un sistema de protección que brinde garantías en el proceso que se le puede seguir a los NNA en riesgo y desprotección familiar. El conservar los plazos establecidos en la normatividad vigente es un aspecto de brindar un servicio de calidad.

En ese sentido, las demoras en los procedimientos que determinan la situación jurídica de los NNA en riesgo o desprotección familiar les afecta, toda vez que retrasa los tiempos en que se puede dar su reintegración familiar, permaneciendo más tiempo dentro del sistema de protección.

Gráfico 74 – Perú: NNA ingresados y evaluados por UPE (mayo del 2024)

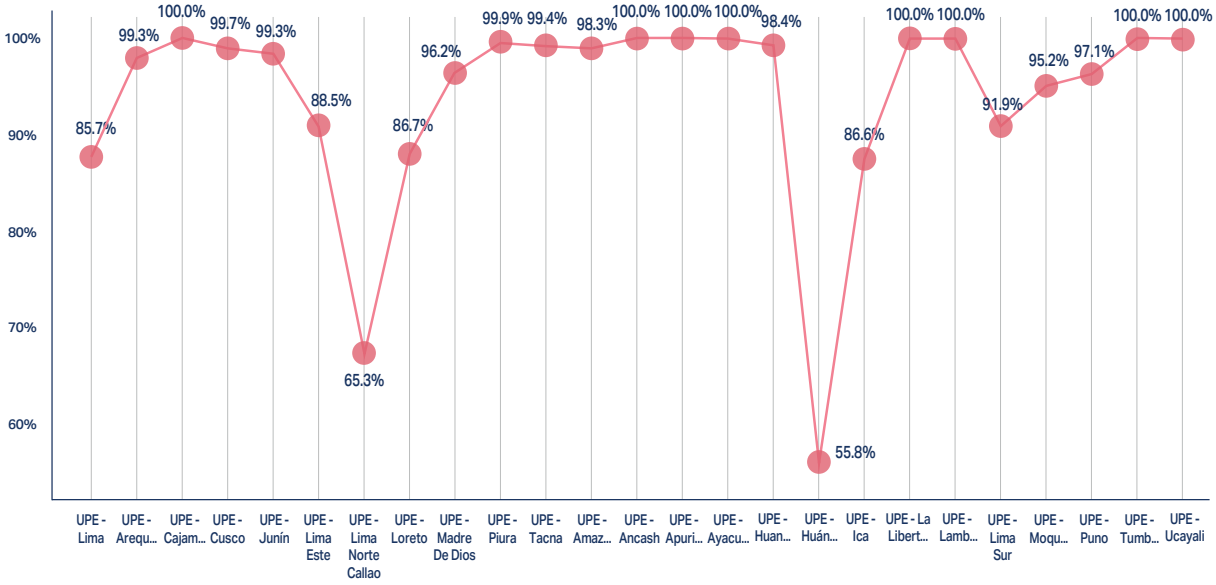


Fuente y elaboración: Estadísticas del MIMP

En el gráfico anterior, se puede ver que existen servicios que presentan una brecha entre NNA que han ingresado al servicio, en comparación con NNA que han sido evaluados, dibujando una brecha significativa en las sedes de Huánuco (44.2%), Lima Norte-Callao (34.7%), Ica (13.4%), Loreto (13.3%) y Lima Este (11.5%).

Esta declaración confirma que la cantidad de servicios existentes es insuficiente para responder a la demanda de la población. Este primer factor podría explicar las brechas observadas en las UPE de Lima Norte-Callao y Lima Este, dos de los distritos judiciales más grandes de Lima. A ello se suma otra dificultad: la falta de personal suficiente para brindar una atención oportuna, así como la carencia de competencias específicas por parte del equipo técnico para abordar adecuadamente cada caso. Ambos temas serán desarrollados a continuación:

Gráfico 75 – Perú: Porcentaje de NNA evaluados por UPE



Fuente y elaboración: Estadísticas del MIMP

Pero también se debe reconocer que la diversidad en los casos de riesgo y desprotección familiar genera que no se pueda calcular por igual el tiempo para atender todos los casos. Esto complejiza la labor del profesional y tiene un efecto en la carga laboral, ya que se van acumulando los casos atendidos, con aquellos que llegan cada día.

> ***"Yo puedo predecir qué puede pasar con una familia que estoy interviniendo, y con la que hay disposición de trabajar. Porque van asimilando la orientación, la contención, las pautas, y las medidas, y esto puede llegar a tardar entre uno o dos días. Con otras familias más resistentes, por otro lado, puedo demorar una semana, con otras un mes, y con otras de repente más tiempo. Es diferente el abordaje con cada familia. Por eso es que a veces se dilata en el tiempo la atención".*** *Directora UPE Lima Sur*

¿El Estado cuenta con suficiente personal para la determinación de las medidas de protección o las modalidades de acogimiento más adecuadas?

El contar con un servicio de calidad está relacionada a las condiciones que este tiene para la prestación que debe brindar. Una de las variables para determinar si los servicios tienen adecuadas condiciones, o no, es el contar con la cantidad necesaria de personal para brindar su prestación. Al respecto las Directrices hacen un permanente llamado a los Estados a brindar las condiciones necesarias para que los servicios sean accesibles a la población que las necesita (cobertura), y que los mismos brinden una prestación adecuada a las características y necesidades de los NNA (calidad).

Al respecto, en el Perú, existe una brecha de los recursos humanos en los servicios que no permite una adecuada respuesta a los NNA en riesgo y desprotección familiar. En la tabla a continuación se puede ver la cantidad de personal que debe tener cada UPE de acuerdo con su modelo de servicio.

Tabla 24 - Perú: Formas de organización de UPE

Formas de organización de UPE	Promedio mensual de NNA que ingresan a la UPE como nuevo caso	Número mensual de NNA que ingresan como caso a nuevo a UPE, que debería atender un equipo de evaluación	Promedio mensual de NNA que debería tener cada equipo de seguimiento en CAR y Acogimiento Familiar	Total de Personal requerido
A	301 a 400	60	Entre 300 y 400 NNA	89
B	201 a 300	60		68
C	101 a 200	60		47
D	1 a 100	60		30

Fuente y elaboración: DGNNA (MIMP)

En ese marco, el servicio con la menor cantidad proyectada de atención de casos debe tener como mínimo 30 profesionales (modelo D) a su cargo, y el de mayor cantidad proyectada debe constar de 89 profesionales (modelo A). Sin embargo, encontramos servicios con ocho profesionales como sucede en Tumbes, los cuales deben atender población connacional y migrante. Otro es el caso de Huancavelica con 13 profesionales. Las UPE con personal por debajo de 20 profesionales son: Huánuco (10), Ayacucho (11), Cajamarca (13), Madre de Dios (16), Amazonas (14), Ucayali (9), Loreto (16), Lambayeque (14), La Libertad (18), Áncash (16), Tacna (19), Moquegua (14), y Apurímac (9).

Tabla 25 – Perú: Cantidad y tipo de persona de las UPE

UPE	Abogado/a		Psicólogos/as		Trabajadores/as sociales		Educadores/as	
	Cant. actual	Cantidad de puestos asignados por RRHH	Cant actual	Cantidad de puestos asignados por RRHH	Cant actual	Cantidad de puestos asignados por RRHH	Cant actual	Cantidad de puestos asignados por RRHH
Tumbes	4	7	3	6	1	6	0	1
Arequipa	6	-	10	-	10	-	2	-
Lima Este	12	9	22	22	16	16	4	3
Lima Sur	10	10	14	14	14	14	4	3
Amazonas	6	0	6	0	2	0	0	0
Ucayali	4	6	4	6	0	6	1	1

UPE	Abogado/a		Psicólogos/as		Trabajadores/as sociales		Educadores/as	
	Cant. actual	Cantidad de puestos asignados por RRHH	Cant actual	Cantidad de puestos asignados por RRHH	Cant actual	Cantidad de puestos asignados por RRHH	Cant actual	Cantidad de puestos asignados por RRHH
Puno	5	6	4	6	0	6	1	1
Ica	7	7	3	7	4	7	1	1
Junín	5	6	6	6	9	9	1	1
Piura	8	14	11	14	4	9	0	1
Loreto	5	0	5	0	5	0	1	0
Cajamarca	5	7	3	6	4	6	1	1
Madre de Dios	4	5	6	8	5	6	1	1
Callao	18	21	22	24	17	21	4	4
Huancavelica	4	7	5	6	3	6	1	1
Huánuco	3	0	3	0	3	0	1	0
Lambayeque	3	4	5	5	5	5	1	1
La Libertad	4	7	7	7	6	6	1	1
Áncash	6	7	6	6	3	6	1	1
Tacna	6	9	7	7	5	6	1	1
Moquegua	5	6	4		5	6	0	1
Ayacucho	4	7	3	6	3	4	1	1
Apurímac	4	1	2	1	2	0	1	0
Lima	12	12	18	18	17	17	3	3
Cusco	9	12	9	11	11	11	1	1

Fuente: Defensoría del Pueblo. Informe Especial N.° 003-2022-DP
Elaboración: Adaptado de Informe Especial N.° 003-2022-DP

Esta brecha también es identificada por el informe de la Defensoría del Pueblo, donde se detalla la brecha de profesionales que dicho servicio tiene, de aproximadamente 300 personas.

Tabla 26 – Perú: Brechas del personal CAS

Brecha de personal CAS			
Número de profesionales según modelo operativo aprobado en el marco del PP 117	Número de personal CAS Año 2020	Número de personal CAS Año 2021	Número de personal CAS Año 2022
25 UPE – 1012	722	740	714

Fuente: Defensoría del Pueblo. Informe Especial N.° 003-2022-DP
Elaboración: Adaptado de Informe Especial N.° 003-2022-DP.

Esto mismo es compartido por los Directores de UPE entrevistados que reconocen la falta de recursos humanos como uno de sus principales problemas.

> ***"De acuerdo con la falta de recursos humanos (…). Solo somos 20 profesionales en el servicio".*** *Directora UPE Iquitos.*
>
> ***"Tenemos una brecha alta de personal de acuerdo a la estructura dada por el propio Ministerio (…). Nos deberían corresponder más personas".*** *Directora UPE Lima Sur.*

Los entrevistados identifican cómo esta brecha de recursos humanos tiene un efecto directo en las demoras en los procesos, en la sobrecarga de casos y, por ende, en la calidad en la atención a los NNA:

> ***"Nos falta personal y, por ello, hacemos lo que podemos. Estamos resolviendo los casos de años anteriores que se han ido acumulando. A ello se van a acumular también los de este año y seguiremos avanzando luego con ellos. Pero, definitivamente, nos falta personal. Nos falta una movilidad, nos faltan vacantes para los CAR".*** *Directora UPE Ayacucho*

> ***"Algo que sí nos limita es nuestra capacidad para atender todas las situaciones de desprotección que llegan, y que pueden llegar a recibirse hasta de veinte casos en un solo día. De todos estos solo tenemos capacidad para atender tres o cuatro, máximo cinco, acorde a cada uno de los pasos que requiere una atención".*** *Directora UPE Lima Sur*

> ***"La sobrecarga de los casos" (consultada por el principal problema que enfrentan las UPE).*** *Directora UPE Iquitos*

Asimismo, reconocen cómo ello afecta el seguimiento de los casos y el acompañamiento a las familias, sobre todo a través de las visitas domiciliarias, que es lo que justamente permite verificar si la medida adoptada fue o no idónea. Ello no solo tiene efectos en el cumplimiento de la medida de protección, sino en garantizar la efectividad de la misma sobre el bienestar del niño o alertar oportunamente si es que la misma debe ser modificada.

> ***"Definitivamente no llegamos a hacer un 100% de visitas a los propios hogares (…). Yo considero que sería muy necesario contar con un número de personal que nos permita evidenciar, físicamente, que la situación (del niño) ha cambiado o se ha modificado (en bien del niño). Pero no podemos saberlo por la falta de personal con que contamos".*** *Director UPE CUSCO.*

Los especialistas identifican una ausencia del Estado en el seguimiento de los casos, lo que no solo representa una desatención de su rol garantista, sino que, cuando dicho seguimiento se realiza, no profundiza en las necesidades cognitivas o emocionales del niño, niña o adolescente (NNA). En lugar de ello, se limita a verificar la presencia de prestaciones básicas, como la asistencia escolar o la cobertura de salud, dejando de lado aspectos clave como el aprovechamiento académico, la existencia de discriminación o violencia en la escuela, o los posibles efectos que la situación de desprotección familiar (es decir, vivir separado de sus padres) puede tener en su rendimiento escolar, su desenvolvimiento en clase o su estado de ánimo.

Los especialistas coinciden en que no se puede hablar de un servicio de calidad si estos aspectos no son considerados de manera integral.

> ***"No se están considerando ciertos estándares mínimos de calidad para su atención; ya que no se aseguran los recursos necesarios para la atención de estas niñas, de estos niños que están en esta situación de desprotección familiar (sobre el seguimiento a las medidas de protección)".*** *Representante Aldeas Infantiles SOS Perú*

> ***"Sin embargo, creo que el seguimiento (…) es limitado. Es decir (…), a la UPE le basta con que estés en la escuela y no hay un seguimiento relacionado a la situación económica de los padres. Por ejemplo, esta abuela que de pronto tiene que hacerse cargo de sus cinco nietos. ¿Por qué no tiene un acompañamiento que se preocupe en cómo los vamos a criar? ¿Cuáles son las habilidades que necesita? De pronto una visita domiciliaria para ver en qué condiciones viven los niños. Pero no. Ese trabajo solo lo hacemos nosotros y las ONGs, (…), pero no hay un seguimiento para estos temas de parte del Estado".*** *Representante ACNUR*

En este punto es de vital importancia recordar que la esencia de las Directrices no demarca el que solo exista presencia de parte de los Estados, sino que ella debe marcar la diferencia entre el bienestar o no de los NNA en riesgo o desprotección familiar. Por eso es importante reconocer que esta diferencia esperada recae en la calidad del profesional a cargo de la prestación.

¿Por qué es importante que los profesionales a cargo de determinar las medidas de protección o las modalidades de acogimiento alternativo sean competentes?

Toda institución organiza su trabajo estableciendo su finalidad y distribuyendo las responsabilidades a través de roles y funciones claramente definidos. En el caso de las instituciones públicas, existe una serie de instrumentos de gestión que orientan esta labor, con el propósito de que se enfoque en atender el problema público que justifica su existencia.

Sin embargo, los problemas públicos no son lineales ni predecibles. Sus causas y efectos cambian constantemente, y muchas veces las organizaciones públicas enfrentan dificultades para adaptarse a estos cambios, generando una percepción social de ineficacia e ineptitud respecto de su desempeño.

Desde esta perspectiva, tanto la autoridad administrativa como la judicial están constantemente expuestas a cuestionamientos sobre su labor y, al mismo tiempo, corren el riesgo de verse desbordadas por los fenómenos sociales que deben atender cotidianamente, especialmente en torno a las múltiples situaciones que afectan a los niños, niñas y adolescentes (NNA) en riesgo y desprotección familiar, así como a sus familias. Se trata de problemáticas altamente complejas y graves, que suelen impactar simultáneamente a uno o varios integrantes de la familia, generando crisis recurrentes de carácter individual y colectivo[105], lo que dificulta su abordaje y resolución. Esta complejidad se ve agravada por condiciones de pobreza, marginación o exclusión, dispersión geográfica, poca accesibilidad territorial y diversidad cultural. Todo ello impide que existan "recetas únicas" que puedan aplicar los profesionales de los servicios, quienes muchas veces se ven desbordados y paralizados ante la diversidad de casos que deben atender.

Por ello, se requieren equipos de profesionales que cuenten con los criterios necesarios para afrontar la variedad de situaciones complejas que presentan estas familias y que, aun en escenarios de incertidumbre respecto a las soluciones posibles, mantengan como eje la búsqueda del bienestar del NNA atendido. Esto implica cumplir con los parámetros del marco legal vigente y explorar todas las alternativas que permiten las intervenciones públicas. También exige conocer los problemas estructurales del Estado y, a pesar de ellos, ser capaces de encontrar soluciones eficaces para los NNA y sus familias.

Esto significa que, en servicios públicos como las Unidades de Protección Especial (UPE) y los Juzgados, la clave del servicio está en las personas. Son los profesionales (no los bienes o recursos materiales a su alrededor) quienes constituyen la esencia del servicio. Se necesita contar con personas que posean las competencias necesarias para tomar decisiones difíciles de forma autónoma y oportuna, dentro del marco legal, y que sepan movilizar de forma eficiente toda la oferta pública disponible para atender la diversidad de problemas que afectan a los NNA y sus familias.

En ese sentido, diversos autores coinciden en que el éxito de las organizaciones depende de las personas que las integran. Por ello, resulta fundamental que los procesos de selección de personal se basen en competencias clave para el desempeño del rol, y no únicamente en el cumplimiento de funciones formales, títulos profesionales o años de experiencia. Como señala uno de estos autores: "la persona seleccionada a través de un modelo tradicional demostrará que puede cumplir con las funciones de su puesto; la persona seleccionada

---

[105] *Puede considerar a padrinos o "tíos" sin lazos consanguíneos, pero identificados por los NNA como cercanos a ellos. También pueden ser vecinos o miembros de la comunidad, siempre que el NNA esté de acuerdo y previa evaluación del Equipo de PTI en Acogimiento Residencial.*

a través de un modelo por competencias logrará hacer lo que su rol le demande con excelencia, tomando como base las competencias que trae consigo y por las cuales fue seleccionada[106]".

En el país, las instituciones públicas aún no han incorporado plenamente perfiles ni procesos de selección basados en competencias[107]. En consecuencia, la atención a los casos tiende a regirse por criterios formales, más que por una evaluación integral de la mejor alternativa de solución frente a los problemas que afectan a los NNA y sus familias. Esto tiene un efecto directo en la calidad de la atención, pues frecuentemente se cuenta con profesionales que, en lugar de profundizar en la búsqueda del bienestar del NNA, se enfocan exclusivamente en cumplir con el procedimiento y cerrar el caso.

> ***Al final, (…) se convierte en algo para cumplir. O sea, (un padre) cumple con las ocho sesiones (establecidas en el plan de trabajo individual) y ya está (…) Para el profesional ya se cumplió el plan y ya puede concluir el caso y cerrar el expediente. Pero, no se fija en el resultado o en el real cambio, solo se fijó en cumplir, osea que vaya a las citas de terapia. Ir a la terapia no se traduce en que haya una mejora. La mejora es algo más profundo. Pero el profesional siente que debe concluir su procedimiento, porque ya se he demorado mucho tiempo. Esa es una de las razones por las que, en un tiempo, retorna el caso nuevamente a la UPE.*** *Especialista DPE*

Se hace necesario hacer un cambio perfilándose hacia los profesionales de los servicios. Analizando y estableciendo las competencias que el puesto requiere, ajustando los procesos de selección de personal, evaluando el desempeño y sosteniendo esta propuesta por sobre intereses individuales de los trabajadores. Para ello, es necesario poner al NNA en el centro de nuestro interés como país si es que se espera contar con un sistema de protección eficaz y oportuno que realmente cambie hacia mejor la vida de los niños. Pero también hay una ausencia estructural desde la oferta educativa que debe preparar al profesional. Sin ese socio en la mesa, toda reforma que pueda realizarse desde el Estado, termina siendo incompleta.

¿Existen las condiciones para contar con profesionales especializados en determinar la medida de protección o modalidad de acogimiento más adecuada?

Las autoridades administrativas y judiciales cuentan, en diferentes etapas del proceso, con profesionales provenientes de diversas disciplinas como derecho, trabajo social, psicología, medicina, enfermería, educación, entre otras relacionadas con el sistema de protección. Sin embargo, la formación profesional de estas carreras no los prepara adecuadamente para el tipo de prestación que se requiere, ya que en el país no existe una especialización específica que desarrolle las capacidades necesarias para llevar a cabo procedimientos relacionados con situaciones de riesgo o desprotección familiar.

Como consecuencia, muchos de estos profesionales deben formarse en el ejercicio mismo del servicio o a través de procesos de inducción impartidos por las instituciones que los contratan. Estos procesos tienen como objetivo dotarlos del conocimiento mínimo necesario para el ejercicio de sus funciones. No obstante, en muchos casos, las inducciones no están

---

[106] *Mazuelos, S. (2013). Tesis: Efectos de la aplicación de un modelo por competencias en la selección de personal docente- de una institución dedicada a la enseñanza de idiomas. Escuela de Postgrado. PUCP.*

[107] *Servir (2017). Guía metodológica para el diseño de perfiles de puestos para entidades públicas, aplicable a regímenes distintos a la Ley 30057, Ley del servicio civil, aprobada por Resolución de presidencia ejecutiva N.° 313-2017-SERVIR/PE del 29/12/2017. Página 2.*

diseñadas para desarrollar ni fortalecer las competencias clave que demanda el puesto, lo cual limita significativamente la calidad del desempeño profesional.

En la tabla N.º 27, que se presenta a continuación, se muestra el listado de programas de posgrado disponibles en las universidades del país. En ella se evidencia que no existe ningún programa que aborde de manera específica el sistema de protección para NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlo:

Tabla 27 – Perú: Programas de posgrado sobre temas relacionado a NNA

Nro	Universidad	Tipo de gestión	Departamento	Área	N.° de programas
1	Universidad Privada Antenor Orrego	Privado	La Libertad	Salud	1
2	Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle	Público	Lima	Educación	1
3	Universidad Nacional Micaela Bastidas de Apurímac	Público	Apurímac	Educación	1
4	Pontificia Universidad Católica del Perú	Privado	Lima	Educación	1
5	Universidad Peruana Cayetano Heredia	Privado	Lima	Salud / Salud Mental	18
6	Universidad de San Martín de Porres	Privado	Lima	Salud	4
7	Universidad Nacional Mayor de San Marcos	Público	Lima	Educación	2
8	Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann	Público	Tacna	Salud	2
9	Universidad Nacional de la Amazonía Peruana	Público	Loreto	Salud	4
10	Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa	Público	Arequipa	Salud Mental	2
11	Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión	Público	Lima	Derecho	1
12	Universidad Nacional Federico Villarreal	Público	Lima	Derecho	2
13	Universidad Nacional del Altiplano	Público	Puno	Educación	2
14	Universidad Nacional del Centro del Perú	Público	Junín	Trabajo Social	1
15	Universidad Femenina del Sagrado Corazón	Privado	Lima	Salud	1
16	Universidad Católica de Santa María	Privado	Arequipa	Salud Mental	2
17	Universidad Privada San Juan Bautista S.A.C	Privado	Lima	Salud	1
18	Universidad Nacional de Trujillo	Público	La Libertad	Salud	2
19	Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco	Público	Cusco	Salud	2
20	Universidad Nacional del Callao	Público	Callao	Salud	2
21	Universidad Nacional de Huancavelica	Público	Huancavelica	Salud	1
22	Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco	Público	Huánuco	Violencia familiar	1
23	Universidad Ricardo Palma	Privado	Lima	Salud mental	1

Fuente: SUNEDU. Consultado el 20/12/2023

Este problema estructural afecta a todos los operadores del sistema de protección, en cada una de sus etapas. Si bien los entrevistados reconocen esfuerzos del Estado por capacitar a sus profesionales, la evidencia demuestra que la formación en servicio suele ser más costosa y menos efectiva que una formación profesional que aborde estos temas desde el pregrado .

[108] *Elacqua, G., Hincapie, D., Vegas, E. y Alfonso, M. (2017) Profesión: Profesor en América Latina ¿Por qué se perdió el prestigio docente y como recuperarlo? Recuperado en: http://dx.doi.org/10.18235/0001172.*

Si las universidades del país no inician procesos de especialización, tanto en el pregrado como en el posgrado, y las entidades contratantes (como el Poder Judicial, la Fiscalía, el MIMP, entre otras) continúan asumiendo esta responsabilidad (sin ser especialistas en formación profesional ni contar con los equipos humanos ni la infraestructura adecuados) se estará haciendo un uso ineficiente de los recursos públicos. En la práctica, se sostiene a profesionales cuyas capacidades no han sido desarrolladas para llevar a cabo procedimientos adecuados que resuelvan efectivamente la situación de riesgo o desprotección familiar que afecta a los NNA.

Esta situación se manifiesta, por ejemplo, en la tendencia a concentrar la formación en aspectos normativos y procedimentales, en lugar de poner el foco en el bienestar integral del NNA. Ello refleja una característica que, en el contexto peruano, puede considerarse una particularidad: la subordinación de procesos eminentemente sociales a una lógica legalista que termina por opacar el enfoque humanista y de protección integral que debiera guiar la intervención.

> ***"Claro. Lo que pasa es que cuando concursas a una convocatoria, se entiende que vienes con tus conocimientos, pero puedo decirte que ello no es suficiente. Porque, más allá de la capacitación que nos brindan sobre el tema normativo, está el tema de cómo debemos atender (cómo debemos resolverlos casos)".*** *Directora UPE Loreto*

> ***"El fortalecimiento de capacidades que existe está muy vinculado al tema normativo. Como te decía antes, los temas de intervención van más allá del tema normativo (…). (Hablamos de una) capacitación orientada al cambio de prácticas, de paradigmas".*** *Representante de UNICEF*

> ***"Se ha puesto el foco en lo normativo y lo normativo no resuelve la vida de las personas, de los niños y de sus familias. Y en lo que ello ha derivado es que el profesional ponga el foco en el expediente, no en la vida de los niños".*** *Representante de UNICEF*

Esta mirada legalista del procedimiento de desprotección familiar ha derivado en dejar de mirar la atención del NNA para preocuparse en el expediente, lo que ha trascendido a los procesos de formación y a la cultura organizacional de los servicios. Este tema es muy transversal y se ha venido mencionando en otras secciones anteriores del presente informe. El representante de la DPE entrevistado hace mención a los esfuerzos que buscan que la UPE aborde desde las capacitaciones sobre el procedimiento por riesgo y desprotección familiar, pero intentando darle una mirada más profunda de los enfoques como el marco orientador de dichos procedimientos.

> ***"El tema de los enfoques y principios es fundamental. Aparecen en la norma siempre, pero no solamente para que esté ahí escrita, sino también las incluimos en las capacitaciones, donde tratamos de hacer énfasis en ellas. Porque justamente el enfoque no es algo como para pasar por agua tibia. El enfoque es el filtro para analizar o realizar todas las acciones que tienes en la norma. Sin ese filtro, las acciones no van a estar bien dirigidas. Por eso tratamos de motivar (a los profesionales) para que lo tengan siempre presente, a través de las capacitaciones.*** *Especialista de la DPE*

A pesar de ello, existe un reconocimiento positivo sobre el proceso de capacitación. La percepción generalizada de los entrevistados es que esta debe continuar, pero requiere mejorarse en función de concentrarse más en la gestión de casos que en el procedimiento a seguir.

> ***"Ha mejorado. Han cambiado nuestros conocimientos en cuanto a la tramitación de expedientes y muchas dudas han sido aclaradas".*** *Directora de UPE Ayacucho.*

> ***"Mi opinión es que toda capacitación es buena y debe ser permanente y continua. Porque cada caso es diferente, cada circunstancia puede ser parecida a la otra, pero cada caso siempre tiene un abordaje diferente".*** *Directora UPE Lima Sur.*

> ***Respecto de las capacitaciones: "Todavía falta, y, es más, justamente el año pasado, junto con la Dirección de Protección Especial, el ACNUR ha lanzado un proceso de capacitaciones" (especializadas para la atención de NNA migrantes).*** *Representante de ACNUR.*

Por otra parte, y aunque no fue un tema presente en todas las entrevistas, llama la atención una realidad ya documentada en otras investigaciones: la escasez de profesionales en trabajo social, una carencia que afecta a todos los servicios públicos del sistema de protección. Esta situación se debe, en parte, a que la carrera de trabajo social no está disponible en muchas universidades del país, y a que algunas facultades que la ofrecían han cerrado en los últimos años.

El rol de los trabajadores sociales es insustituible dentro de los servicios de protección social en general, y en el sistema de protección al NNA en particular. Son responsables de la evaluación sociofamiliar, de identificar si los NNA están siendo efectivamente protegidos por sus familias, de observar las dinámicas familiares entre sus miembros, de realizar visitas domiciliarias y de articular con servicios que puedan contribuir a revertir situaciones de riesgo o desprotección que los afecten.

Si bien no todos los entrevistados manifestaron explícitamente su preocupación respecto a esta problemática, sí se recogieron algunas percepciones que evidencian la relevancia del tema y la necesidad urgente de fortalecer esta área profesional dentro del sistema.

> ***(…) lo que más necesitamos, son trabajadores sociales, pero por ese sueldo, no quieren venir a Iquitos.*** *Directora UPE Iquitos*

> ***(…) tienes todo un presupuesto que solventa un conjunto de abogados en un servicio que lo que requiere es un servicio social. ¿Por qué? Porque hay un procedimiento detrás que tiene que seguir etapas, que tiene que foliar un expediente.*** *Representante de UNICEF*

¿Qué modalidades de acogimiento propuestas por las Directrices están implementadas en el Perú?

En el Perú, se han venido implementando modalidades de cuidado alternativo que han ido respondiendo a lo establecido en las Directrices, de forma tal que se cuenta con una estructura de servicios que han ido cubriendo diversas necesidades de cuidado y protección de los NNA en riesgo y desprotección familiar.

A continuación, se muestra una tabla comparando lo existente en el país con lo establecido en las directrices.

Tabla 28 – Perú: Modalidades de acogimiento existentes en Perú

Modalidades establecidas por las Directrices	Descripción	Modalidad de acogimiento en Perú	Descripción
Acogida por familiares	Es el cuidado que puede ser brindado desde los miembros de la familia extensa o personas cercanas del NNA, donde exista vínculo afectivo.	Acogimiento familiar con familia extensa	Cuidado brindado por miembros de la familia extensa.
		Acogimiento familiar con tercer excepcional	Cuidado brindado por personas que conocen previamente al NNA, y existe vínculo afectivo .

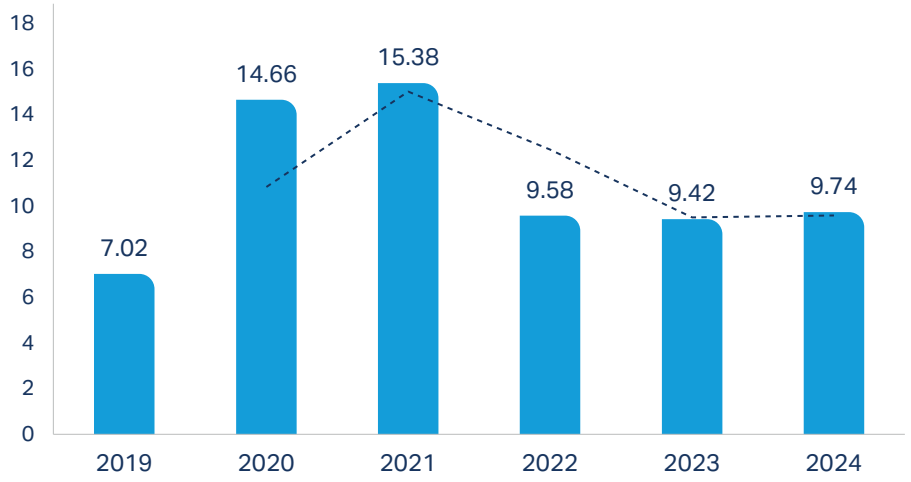
Modalidades establecidas por las Directrices	Descripción	Modalidad de acogimiento en Perú	Descripción
Acogida en hogares de guarda	Es la modalidad de cuidado dentro de un entorno familiar de terceras personas que no tienen vínculo consanguíneo ni relacional con al NNA, y que ha sido previamente evaluada para dedicarse al cuidado de NNA en desprotección familiar de forma temporal.	Acogimiento familiar con tercero	Son personas que se presentan voluntariamente a hacerse cargo de NNA en desprotección familiar.
		Acogimiento familiar profesionalizado	Es el acogimiento brindado por terceras personas que no tienen relación con el NNA. Esta forma de acogimiento tiene un perfil específico de NNA: con problemas de salud que requieren atención permanente, discapacidad, o problemas de adaptación socioemocional. Por ello las familias acogedoras deben tener profesiones que ayuden a su atención: Ciencias de la salud, sociales, educativas o similares.
Otras formas de acogida en un entorno familiar o similar a una familia:		No se han determinado otras formas	
Acogida residencial	Son Centro de Acogida en entornos colectivos no familiares.	Centro de Acogida Residencial	Existen Centros de Acogida de Urgencia (para el pernocte inmediato y hasta de 10 días), Centro de Acogida Básico, y el Centro de Acogida Especializado (para NNA con perfiles específicos) .
Soluciones de acogimiento en viviendas independientes y tuteladas, como alternativas de acogimiento para grupos de hermanos, adolescentes y jóvenes en proceso de independización.		No existe esta modalidad	

5.6. Presupuesto de las modalidades de acogimiento alternativo

El presupuesto nacional ha experimentado un crecimiento sostenido entre 2019 y 2024, aumentando en un 34 %, al pasar de S/ 188 mil millones en 2019 a S/ 253 mil millones en 2024. Este crecimiento ha permitido financiar el funcionamiento de todas las instituciones y prestaciones del Estado peruano. En promedio, el incremento anual ha sido de más de S/ 10 mil millones; sin embargo, para el ejercicio del 2024 se observa una contracción relativa, ya que el aumento fue solo de S/ 3 mil millones respecto al año anterior.

Cabe señalar que en el año 2020 se registró una inyección extraordinaria de recursos al presupuesto nacional, superior al promedio anual, como respuesta a la pandemia. Estos recursos adicionales se destinaron al sostenimiento de servicios esenciales y a la implementación de programas de apoyo social.

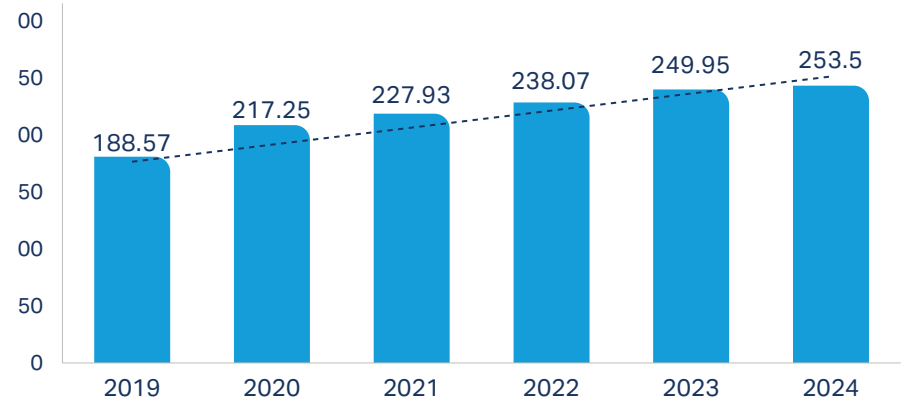
Gráfico 76 – Perú: Presupuesto general de la república (miles de millones de soles)



Fuente: MEF
Elaboración propia

Para el caso de los programas y servicios de protección social, el presupuesto asignado en el 2024 equivale aproximadamente a un 4 % de todo el presupuesto nacional.

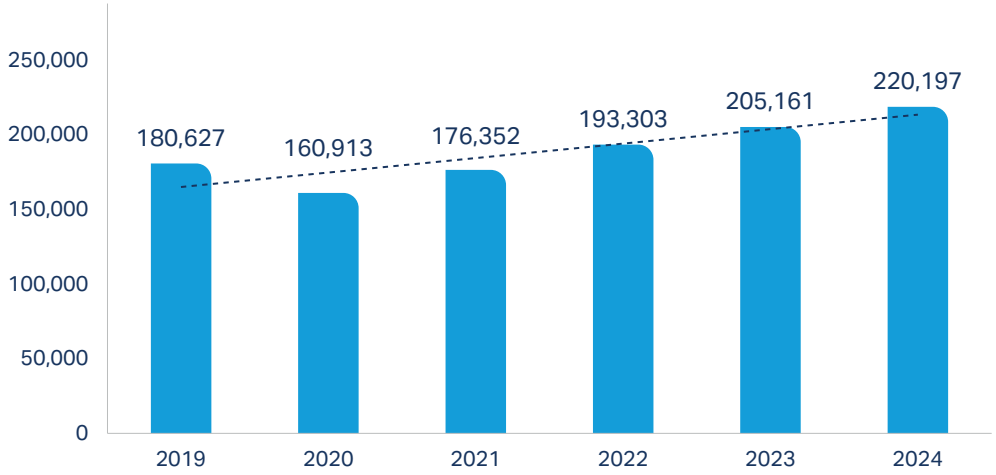
Gráfico 77 – Perú: Presupuesto en protección social (miles de millones de soles)



Fuente: MEF
Elaboración propia

En el caso del presupuesto asignado para la atención del riesgo y la desprotección familiar en NNA, este recurso es asignado a través del Programa Presupuestal 0117, para la atención de los NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos, el cual está a cargo del MIMP. En este caso, su presupuesto ascendió para el año 2024 a un monto ligeramente superior a los S/ 218 millones de soles, lo que equivale al 0.22 % del presupuesto nacional.

Gráfico 78 – Perú: Presupuesto destinado al PP 0117, para la atención de los NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlo (millones de soles)



Fuente: MEF / Elaboración Propia

Con este monto se financian las siguientes intervenciones:

Tabla 29 – Intervenciones por Programa/Dirección

Programa o Dirección	Intervención
INABIF	• Centros de Acogida Residencial (CAR) • Programa "Acercándonos" • Educadores de Calle • Intervenciones de los Centros de Desarrollo Integral de la Familia dirigidos a los NNA
Dirección de Políticas de NNA	• La función relativa a la supervisión de los CAR • La función relativa al registro y acreditación de los CAR
Dirección de Sistemas Locales y Defensorías	• La función relativa al registro y acreditación de DEMUNA • La función relativa a la supervisión de la DEMUNA • La función relativa al fortalecimiento de capacidades de los Defensores
Dirección de Protección Especial	• Unidades de Protección Especial • Línea 1810 • Acogimiento familiar

Como puede evidenciarse, el presupuesto dedicado específicamente a atender las necesidades de los NNA en riesgo y desprotección familiar no financian las actividades de los CAR privados, a pesar que estos cubren las dos terceras partes de los NNA en desprotección familiar, adicionalmente a sus actividades focalizadas dirigidas a evitar la separación de los NNA y sus padres.

6. Acogmiento familiar

"Me gustaría destacar la importancia de poder crecer en la cultura del acogimiento familiar en el Perú, porque ese es el contrapeso que va a hacer que nuestro sistema de protección tenga más medidas de corte familiar y la institucionalización se concentre para situaciones particularmente graves".
Director de Políticas de Niñas, Niños y Adolescentes

Diversas investigaciones han demostrado los efectos negativos de la institucionalización en el desarrollo de los niños en sus primeros años de vida[109]. Entre ellas se registra evidencia que demuestra que por cada tres meses que un niño reside en una institución en sus primeros años de vida, pierde un mes de desarrollo[110].

Las Directrices son muy enfáticas en apostar por medidas alternativas de cuidado que procuren entornos familiares. Este espíritu se traslada al DL 1297, el cual acoge dicha recomendación priorizando procurar que los NNA en situación de desprotección familiar, que deben ser separados de sus familias de origen, cuenten con alternativas de cuidado que mantengan las características de protección, cuidado y afecto que ofrece un entorno familiar, mientras sus familias van generando las condiciones para su reintegración.

Es así como nace la institución del acogimiento familiar. El acogimiento familiar es una de las medidas de protección que se pueden aplicar cuando un NNA está en situación de desprotección familiar, siendo necesaria la separación temporal de su entorno familiar. La medida de acogimiento familiar tiene por finalidad brindar, de manera temporal, protección en un medio familiar a una niña, niño o adolescente que no puede vivir con su familia de origen.

Este medio familiar es denominado familia acogedora, la cual está conformada por personas o familias que se hacen responsables del cuidado del NNA y ejercen todas las obligaciones propias de dicha responsabilidad, mientras se va determinando la situación jurídica del NNA. Las UPE y los juzgados deben brindar apoyo y asistencia a las familias acogedoras que tienen a su cargo un NNA en situación de desprotección familiar, a fin de que la medida sea sostenible para ambos y se puedan conservar los lazos con su familia de origen, así como con su historia e identidad. La niña, niño o adolescente tiene derecho a mantener contacto con su familia y otras personas cercanas, como amigos o vecinos, siempre que ello sea favorable a su proceso de desarrollo y su futura reintegración con su familia de origen.

Dentro del dictado de medidas de protección en un procedimiento por desprotección familiar, la autoridad administrativa o judicial debe agotar las posibilidades de acogimiento familiar antes

---

[109] *Estos efectos son: "salud física deficiente, graves retrasos en el desarrollo, discapacidad y daño psicológico potencialmente irreversible. Los efectos son más severos cuanto más prolongada es la institucionalización" (Pinheiro, 2010, pp. 189).*

[110] *UNICEF (2013). La situación de los NNA en las instituciones de protección y cuidado de América Latina y el Caribe.*

de optar por el acogimiento residencial; así como desplegar su máximo esfuerzo para no separar al grupo de hermanos. Para ello, existen tipos de acogimiento familiar que recogen las mismas recomendaciones de las Directrices, respecto de priorizar la familia extensa antes que el uso de terceros como familia acogedora.

Cabe resaltar que es frecuente confundir el acogimiento familiar con la adopción, por lo que es importante distinguir que el acogimiento familiar es una medida temporal, donde el NNA no va a formar parte del núcleo familiar de la familia acogedora (es decir, no va a ser su hijo o hija), sino que estará bajo el cuidado de esta temporalmente, hasta que la familia de origen cuente con las condiciones para volver a estar a cargo del NNA acogido.

Los requisitos para constituirse en persona o familia acogedora, según la legislación peruana vigente, son:

- Contar con mayoría de edad (18 años).
- Acceder de forma voluntaria a ser familia acogedora.
- En caso hubiera hijas o hijos de la familia, se recibirá su opinión en función de su edad y grado de madurez, así como la de los demás miembros de la familia que vivan con ellos.
- Los cónyuges o convivientes deben presentar la solicitud de acogimiento familiar de manera conjunta.
- Disfrutar de un estado de salud física y psíquica que no dificulte el normal cuidado de una niña, niño o adolescente.
- Disponer de los recursos necesarios para asumir los gastos de alimentación, educación, salud, vivienda y otros derivados del acogimiento.

Las personas solteras que cumplan con los requisitos pueden ser familia acogedora. No puede otorgarse el acogimiento familiar a la persona o familia que:

- Registre denuncias, antecedentes penales o judiciales por delitos en agravio de niñas, niños o adolescentes, o delitos que conlleven a la suspensión o pérdida de la patria potestad.
- Haya sido sancionada con suspensión o pérdida de la patria potestad, o haya sido removida de la tutela o acogimiento de hecho por mal desempeño.
- Incumpla sus obligaciones como familia acogedora.
- Ha sido sentenciada por actos de violencia familiar.
- Registre incumplimiento en sus obligaciones en materia alimentaria.
- Registre incumplimiento en el régimen de visitas a sus hijas o hijos menores de edad.

Estos requisitos acogen la sugerencia de las Directrices respecto a que el Estado debe garantizar que el entorno de acogida sea adecuado para el NNA, así como que las familias acogedoras hayan sido previamente evaluadas, lo cual se puede constatar en lo establecido en el DL 1297 y su reglamento.

Es así que la persona o familia acogedora asume el cuidado y protección el tiempo necesario para que la familia de origen del NNA que acogen supere la situación que lo expuso a la desprotección

familiar. Superada esta situación, se promoverá el retorno de la niña, niño o adolescente con su propia familia.

Asimismo, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, a través de la Dirección de Protección Especial, brinda capacitación a las familias acogedoras antes, durante y después de un acogimiento a un niño, niña o adolescente, a fin de facilitar la convivencia, atención, cuidado y protección de este; así como está a cargo de la evaluación de las familias que deseen acoger a un NNA.

El plazo para realizar todas las evaluaciones para ser persona o familia acogedora no excede de treinta (30) días hábiles, siendo los profesionales de la UPE los encargados de realizar el acompañamiento de la medida de protección de acogimiento familiar, para lo cual se efectúan visitas domiciliarias inopinadas.

La declaración de la capacidad

Tal como establecen las Directrices, luego del cumplimiento de requisitos preestablecidos y de un proceso de evaluación psicosocial y legal favorables, las personas o familias aptas para ser familias acogedoras son declaradas como tal y registradas como capaces para el acogimiento familiar, disponiéndose su incorporación en el banco de familias acogedoras (de tratarse de un tercero). En el caso de las familias extensas no se dispone la incorporación al banco de familias, solo se declara la capacidad.

La declaración idoneidad

Es el procedimiento a través del cual la familia acogedora es evaluada para verificar si tiene las características adecuadas para cubrir las necesidades de la niña, niño o adolescente por acoger.

El acogimiento de hecho[111]

Es la figura que recoge lo definido por las Directrices como “acogimiento informal” y se produce cuando una persona, con o sin vínculo previo con el NNA, asume de manera voluntaria, continua y transitoria las obligaciones de cuidado y protección, sin contar con título jurídico ni obligación legal, conforme a lo dispuesto en el artículo 148 del DL 1297.

Esto significa que una persona o familia (por ejemplo, abuelos, tíos, madrastra, primos o incluso terceros), con el consentimiento expreso o tácito de los titulares de la patria potestad, y sin contar con autorización administrativa ni judicial, asume el cuidado y protección de la NNA y de sus bienes (de tenerlos), contrayendo las obligaciones propias del cargo de tutor o tutora. Esta situación se mantiene hasta que se constituya formalmente la tutela judicial.

Ante una situación de acogimiento de hecho, la autoridad administrativa o judicial debe verificar y evaluar si dicha condición es favorable para el desarrollo integral de la NNA, a través de un análisis detallado de su situación sociofamiliar.

Esta verificación adecuada por parte de la autoridad competente permitirá evaluar el caso conforme al principio del interés superior del niño. Si se comprueba que la persona o familia acogedora está brindando los cuidados necesarios y no existe riesgo para el NNA,

[111] *Resolución Ministerial N.° 108-2021-MIMP, que aprueba la Directiva N.° 004-2021-MIMP (Directiva para la aplicación del acogimiento de hecho).*

no corresponde iniciar un procedimiento por desprotección familiar. En este caso, se debe informar al Juzgado de Familia o Mixto para que se constituya la tutela formal y este ejerza las funciones de control y vigilancia conforme al Código Civil.

Por el contrario, si se determina que existe una situación de desprotección familiar, la autoridad competente debe iniciar el procedimiento correspondiente, conforme a lo establecido en el artículo 18 del DL 1297, impulsando el proceso en los plazos establecidos para declarar judicialmente la desprotección familiar.

Cuando la información recabada por la autoridad administrativa o judicial permita concluir que la NNA se encuentra en situación de desprotección familiar, se debe iniciar el procedimiento correspondiente y dictar la medida de protección provisional más adecuada. Esta medida puede ser el acogimiento familiar con las personas que ya han asumido su cuidado, a fin de no generar alteraciones emocionales innecesarias en la NNA, siempre que no se trate de una situación irregular, incluso si el tiempo de acogimiento ha sido breve o si la familia de origen ha mantenido el contacto.

El acogimiento familiar permanente[112]

Esta figura se aplica cuando no existe posibilidad de una reintegración adecuada de la NNA a su familia de origen, y las características personales, los deseos de la NNA o las circunstancias específicas de su situación aconsejan, de forma prioritaria, su permanencia en la misma familia que asumió su cuidado provisional, antes de que se declare judicialmente la situación de desprotección familiar.

El acogimiento familiar permanente puede ser recomendado en los siguientes escenarios:

- Antes de la declaración judicial de desprotección familiar.
- Como variación de una medida de acogimiento residencial permanente, cuando ya existe una declaración judicial de desprotección familiar.
- Para una NNA declarada en desprotección familiar que, luego de un año, no ha sido adoptada.
- Cuando no se ha declarado la condición de adoptabilidad, ya sea antes o después de declarada la desprotección familiar.

El acogimiento familiar con Calidad de Urgente[113]

Esta medida se aplica ante situaciones de urgencia, cuando un NNA debe ser separado de inmediato de su familia de origen o carece de cuidados parentales, y requiere protección inmediata en un entorno familiar seguro y afectuoso, a fin de evitar su institucionalización.

La aplicación de esta medida se realiza con una familia extensa o con una familia perteneciente al Banco de Familias Acogedoras.

---

[112] *Resolución Ministerial N.° 305-2018 que aprueba la Directiva N.° 006-2018-MIMP (Directiva para la aplicación del acogimiento familiar con calidad de urgente, en familia extensa, con tercero y permanente)*

[113] *Idem.*

6.1. Instituciones que participan

Dirección de Protección Especial

Es la encargada de la evaluación y declaración de capacidad de las familias acogedoras (tercero y profesionalizado) y de la supervisión a la temporalidad de la medida de protección con la familia acogedora.

Unidad de Protección Especial

Es la encargada de evaluar la capacidad de la familia acogedora (familia extensa), determinar la idoneidad (familia extensa, tercero y profesionalizado) y dictar la medida de protección de acogimiento familiar del NNA. Es la responsable de la elaboración, aprobación, implementación y seguimiento del Plan de Trabajo Individual, preparación para el retorno y retorno del NNA a su familia de origen. En caso de no retorno, elabora el informe técnico final recomendando la medida de protección más idónea para el NNA.

Juzgado de familia o mixto

De acuerdo a la Primera Disposición Complementaria Transitoria contenida en el DL 1297, en aquellos distritos donde no exista una UPE, el juzgado asume sus competencias respecto a la desprotección familiar.

6.2. Tipos de acogimiento familiar

Los tipos de acogimiento familiar existentes en el Perú son:

- Acogimiento familiar en familia extensa
- Acogimiento familiar con tercero
- Acogimiento familiar profesionalizado

Acogimiento familiar con familia extensa[114]

Es el tipo de acogimiento familiar que se aplica de manera prioritaria y está dirigido a miembros de la familia extensa del NNA, la misma que es evaluada por la UPE y debe ser capaz e idónea para cuidar a una niña, niño o adolescente.

Para el acogimiento con familia extensa se considera un periodo de vinculación, convivencia y de seguimiento posterior a dictada la medida, y está a cargo de la autoridad administrativa y judicial.

Cuando la familia acogedora tiene a su cargo al NNA, el equipo de la UPE continúa acompañándolo y brindándole soporte en las necesidades que pueda tener la familia en función de cubrir las necesidades del NNA, hasta su reintegración familiar.

---

[114] *Resolución Ministerial N.° 305-2018 que aprueba la Directiva N.° 006-2018-MIMP (Directiva para la aplicación del acogimiento familiar con calidad de urgente, en familia extensa, con tercero y permanente).*

Situación excepcional de hermano como cabeza de familia

Es el tipo de acogimiento familiar que se brinda al hermano mayor de edad que puede hacerse cargo de los hermanos menores de edad que se encuentran en desprotección familiar, siempre que pueda y desee proveerles cuidado y protección.

Acogimiento familiar con tercero[115]

Este tipo de acogimiento se desarrolla con personas o familias que no forman parte de la familia extensa del NNA y que postulan voluntariamente para integrar el Banco de Familias Acogedoras (BFA), administrado por la Dirección de Protección Especial (DPE). Esta dirección se encarga de evaluar, capacitar e incorporar a las personas o familias que desean ser acogedoras.

El acogimiento familiar con personas del BFA se realiza únicamente con familias registradas formalmente en dicho banco, y se otorga en función de las necesidades específicas de la NNA. Para ello, las familias postulantes son evaluadas bajo criterios de capacidad e idoneidad. La declaración de capacidad es emitida por la DPE, mientras que la declaración de idoneidad corresponde a la UPE.

Asimismo, las personas o familias residentes en el Perú que se encuentren en lista de espera e inscritas en el Registro de Adoptantes, pueden acoger a un NNA en situación de desprotección familiar, siempre que hayan manifestado su disposición a ser familia acogedora y se hayan registrado formalmente en el BFA.

Acogimiento familiar con tercero en situaciones excepcionales

Este tipo de acogimiento se presenta cuando la persona o familia acogedora tiene un vínculo afectivo previo con la NNA antes de que se declare su situación de desprotección familiar. Este puede ser el caso de amigos cercanos de la familia, padrinos sin vínculo consanguíneo u otros vínculos similares.

En estos casos, si bien no existe consanguinidad, la familia acogedora es evaluada para verificar su capacidad, y, de resultar apta, es capacitada e incorporada al Banco de Familias Acogedoras antes de que se le otorgue el cuidado de la NNA.

Acogimiento familiar profesionalizado

Este tipo de acogimiento se da con personas o familias que, además de estar inscritas en el Banco de Familias Acogedoras y contar con la evaluación y capacitación de la Dirección de Protección Especial (DPE), son profesionales o técnicos y técnicas con experiencia mínima de un año en áreas como psicología, trabajo social, educación, salud u otras carreras afines. Su perfil responde a la necesidad de brindar atención especializada a NNA con características o necesidades particulares, tales como:

- Niñas, niños o adolescentes con discapacidad física o psíquica, o con problemas de salud que dificultan significativamente su autonomía personal o requieren cuidados especializados.
- Niñas, niños o adolescentes con problemas de adaptación social o emocional que requieren atención psicológica o psiquiátrica.

---

[115] *Idem.*

La determinación de esta medida de protección se realiza sobre la base de informes técnicos, evaluaciones médicas y otros documentos de respaldo.

Este tipo de acogimiento está regulado mediante la Resolución Ministerial N.° 182-2021-MIMP, que aprueba la Directiva N.° 011-2021-MIMP: Directiva para la aplicación del acogimiento familiar profesionalizado y la subvención económica del acogimiento familiar. Dicha norma establece que toda familia acogedora profesionalizada recibe una subvención económica por cada NNA bajo su cuidado.

> La DPE tiene a su cargo la difusión, información, capacitación y evaluación de las solicitudes que presentan las personas o familias (sean estas del tipo de acogimiento familiar con tercero o acogimiento familiar profesionalizado) que desean ser familias acogedoras, así como declarar la capacidad de estas familias.
>
> Las UPE son las encargadas de declarar la capacidad de la familia extensa y declarar la idoneidad de las familias acogedoras, sean estas para acogimiento familiar en familia extensa, con tercero o profesionalizado.

6.3. Subvención económica familiar para familias acogedoras

La subvención económica se encuentra regulada con la Resolución Ministerial No. 182-2021-MIMP, que aprueba la Directiva N° 011-2021-MIMP, Directiva para la aplicación del acogimiento familiar profesionalizado y la subvención económica del acogimiento familiar; y su objetivo es contribuir a costear los gastos básicos (alimentación, vestido, vivienda, etc.) de cada niña, niño o adolescente en acogimiento familiar, así como el apoyo en los gastos adicionales que se generen en virtud a su edad, necesidades especiales (tratamientos de salud, terapias, etc.) y necesidades de desarrollo (educación, autonomía personal, adaptación social y emocional, etc.); para lo cual además se tiene en cuenta la condición socioeconómica de la familia acogedora, como resultado de una evaluación realizada por la UPE. En el caso del Acogimiento Familiar con terceros y profesionalizado, éstos deben estar previamente registrados en el Banco de Familias Acogedoras.

Asimismo, la subvención económica que se asigna a cada familia tiene como monto base el 27% del valor referencial de una (1) Unidad Impositiva Tributaria (UIT), siendo beneficiarios los:

a. Niñas, niños y adolescentes con enfermedades de atención, limitación temporal o discapacidad leve, de acuerdo con evaluación médica otorgada por el Establecimiento de salud o IPRESS autorizado por el MINSA.

b. Niñas, niños y adolescentes acogidos/as con persona o familia extensa, tercero o profesionalizado de acuerdo con lo previsto en el artículo 96 del Decreto Supremo N°001-2018-MIMP y el último párrafo del numeral 7.3.3 de la Directiva N° 011-2021-MIMP, Directiva para la aplicación del acogimiento familiar profesionalizado y la subvención económica del acogimiento familiar, aprobada mediante Resolución Ministerial No. 182-2021-MIMP.

Los montos establecidos según discapacidad (moderada, severa y completa) que equivale al 41%, 48% y 55% de la UIT, toman en cuenta el Certificado expedido por el Establecimiento de

Salud o IPRESS autorizado por el MINSA, que determine el nivel de discapacidad de la niña, niño o adolescente acogido.

La subvención económica no es un derecho, y por ello no es atendida a solicitud del NNA o de la familia acogedora, sino que es una recomendación que deben dar los equipos de evaluación de la autoridad a cago del procedimiento a fin de ser evaluada por la DPE. A enero del 2024 se contaba con solo 41 familias acogedoras que recibían la subvención económica por acogimiento familiar[116].

6.4. Análisis del estado de la implementación del acogimiento familiar

¿Cuáles son los puntos clave para que el acogimiento familiar funciones adecuadamente en Perú?

Acorde a lo expresado en las Directrices, y a partir de todas las entrevistas y la información De acuerdo con lo establecido en las Directrices, y a partir del análisis de la información recabada a través de entrevistas y revisión documental en la presente sección, se identifica que para el adecuado funcionamiento del acogimiento familiar, la institución requiere lo siguiente:

- Procesos de captación y selección rigurosos, que permitan identificar y convocar familias idóneas para el perfil de los NNA a acoger, con especial énfasis en incorporar familias acogedoras con terceros sin vínculo previo, que puedan formar parte del Banco de Familias Acogedoras (BFA).
- Un Banco de Familias Acogedoras suficientemente robusto, que cuente con un número adecuado de familias disponibles para acoger a los NNA que actualmente se encuentran institucionalizados.
- Acompañamiento técnico adecuado y continuo a las familias acogedoras durante el tiempo que tengan a su cuidado a un NNA, tarea que corresponde a las Unidades de Protección Especial (UPE). Este acompañamiento resulta especialmente importante cuando la familia de origen del NNA presenta situaciones conflictivas.
- Seguimiento constante a los NNA acogidos, con el fin de garantizar su bienestar, desarrollo integral y adecuada integración al entorno familiar de acogida.

¿El Estado viene brindando los recursos suficientes para asegurar un acogimiento familiar exitoso?

Una de las principales recomendaciones transversales que las Directrices hacen a los Estados es la de garantizar los recursos necesarios para implementar medidas eficaces de protección que aseguren el bienestar de la niña, niño o adolescente. En ese sentido, la falta de recursos asignados al sistema de protección genera efectos negativos. Entre ellos, el insuficiente seguimiento y acompañamiento por parte de las autoridades administrativas y judiciales a las medidas de acogimiento familiar.

---

[116] *Resolución Ministerial N.° 137-2024-MIMP (2024): www.gob.pe/mimp.*

El seguimiento permite garantizar una adecuada adaptación del NNA al entorno de la familia acogedora, mientras que el acompañamiento contribuye a reducir situaciones conflictivas y a fortalecer las capacidades de las familias para afrontarlas.

Los testimonios recogidos evidencian que la ausencia de estos componentes fundamentales provoca que algunos NNA deban ser devueltos a la autoridad competente, para que se inicie una nueva búsqueda de familia acogedora. Sin embargo, este proceso suele ser complejo y prolongado, lo que conlleva, en muchos casos, a optar por medidas de acogimiento residencial, que ofrecen una respuesta más inmediata, pero menos favorable desde el enfoque de derechos y el interés superior del NNA.

> ***"Otros servicios (como la fiscalía o la defensa pública) te van contando algunas dificultades respecto a cuándo se entregó (al NNA) a la familia (acogedora en familia extensa), y no se hizo la suficiente evaluación. O personas que han tenido una mala experiencia al acoger a un NNA".*** *Representante de Unicef*

> ***"Sí (sobre el acompañamiento). Definitivamente eso se tiene que realizar. Porque no solo es el hecho de que la familia (extensa) quiera. Sino que cuando se da, a veces son ellas las que de una u otra manera los retornan diciendo "yo no pensé que era así, yo no estoy preparado para poder afrontar este tipo de problemas". Cada niño tiene sus particularidades, no todos son iguales".*** *Director UPE Cusco*

> ***"La familia acogedora desistió porque la mamá (de la NNA acogida) va constantemente a su casa y le insulta. Es ahí cuando muchas familias acogedoras llaman (al equipo de UPE) para desistir del acogimiento y nos dejan al niño; haciendo difícil buscar nuevamente a otra familia acogedora, porque con ese antecedente nadie querría tener el cuidado del niño".*** *Director UPE Ayacucho*

¿Cuál es el principal problema que presenta la selección de familias acogedoras?

Como mencionan las Directrices, las instituciones del Estado peruano cuentan con un procedimiento evaluativo que busca seleccionar a las familias acogedoras adecuadas para el cuidado de los NNA en situación de desprotección familiar. Sin embargo, tanto el representante de la DPE como los directores de UPE entrevistados han dado cuenta de un problema recurrente: el uso del acogimiento familiar por parte de familias cuyo verdadero interés es la adopción. A pesar de los filtros, evaluaciones y esfuerzos de difusión para diferenciar ambas figuras, este tema constituye una preocupación constante entre los profesionales a cargo del acogimiento familiar.

Entre las razones que llevan a las familias interesadas en adoptar a recurrir al acogimiento, se ha identificado el tiempo que demora la evaluación de ambos procesos: mientras la declaración de capacidad para que una familia postulante pase a ser familia acogedora toma aproximadamente un mes, la evaluación para ser declarada idónea como familia adoptiva puede tardar seis meses o más. Otra razón es que las familias acogedoras pueden tener asignado a un NNA casi de inmediato, mientras que en el caso de las adopciones (como se detallará en la sección correspondiente), las familias en lista solo acceden a NNA en adopciones especiales. Estos son, por lo general, niños mayores de seis años, grupos de hermanos, NNA con discapacidad o con alguna condición médica que requiere atención permanente, perfiles que no suelen estar entre las preferencias de las familias adoptantes. En cambio, los niños más pequeños y sin condiciones particulares suelen ser adoptados rápidamente.

Por ello, muchas familias con intención de adoptar se presentan a ser familias acogedoras, siendo luego traumático para las familias que acogen y para los NNA cuando se debe dar la reintegración familiar y separarse del niño o niña.

> ***"Nos pasaba que muchas familias que estaban postulando para la adopción, terminaban luego postulando a ser familias acogedoras. Y eso nos generaba problemas porque eran fines distintos. Mientras la adopción es definitiva y permanente, el acogimiento no. La idea del acogimiento es que sea temporal. Por un periodo de tiempo determinado, para que luego puedan seguir acogiendo a otros niños en desprotección familiar".*** *Especialista de la DPE*

Este uso de la institución del acogimiento familiar se asemeja a buscar ser familia por la "puerta falsa", desvirtuando mecanismos como el acogimiento familiar y la adopción que tienen finalidades claramente distintas, en perjuicio del NNA que debe ser protegido.

¿El Estado promueve modalidades de acogimiento alternativo similares a entornos familiares?

En este aspecto, puede señalarse que sí existe una acción del Estado orientada a promover modalidades similares a entornos familiares, a través de la subvención económica dirigida a las familias acogedoras que lo requieren. Esta subvención es una de las más altas existentes en el país. Sin embargo, el número de familias que han accedido a este beneficio sigue siendo bajo. Esto se debe, en parte, a la falta de difusión suficiente y, por otro lado, a que es necesario que los profesionales encargados de la evaluación recomienden a las familias para que accedan al beneficio.

En la misma línea, hasta la fecha no se ha logrado contar con ninguna familia acogedora profesionalizada. Entre las razones esgrimidas por los entrevistados se mencionan que el monto de la subvención no resulta competitivo en comparación con una remuneración profesional, además de que el uso del dinero está restringido al cuidado del NNA y no es de libre disposición. Esto no resulta rentable para potenciales profesionales, quienes tendrían que dejar de trabajar para dedicarse a tiempo completo a esta labor, la cual exige disponibilidad exclusiva, los siete días de la semana, las 24 horas del día.

> ***"Hay una subvención económica que se les otorga, pero no es competitiva a nivel laboral. Porque si te va a demandar dejar el trabajo, pero la subvención no va acorde a lo que podrías ganar trabajando, adicionalmente a que no tienes libre disponibilidad para su uso, esto desalienta a los que podrían estar interesados".*** *Especialista de la DPE*

¿Quiénes asumen la especialización de los profesionales para la evaluación, el soporte y el acompañamiento a las familias acogedoras?

Como se ha mostrado anteriormente, no existe una oferta académica entre las universidades del país que especialice a los profesionales en el sistema de protección para los NNA en riesgo y situación de desprotección familiar. Esto coincide con las respuestas de los consultados al respecto, ya que ninguno refirió conocer alguna institución que asuma la tarea de formar a los profesionales encargados del acogimiento familiar.

Lo que ha venido ocurriendo es que las instituciones que cuentan con profesionales involucrados en el acogimiento familiar han asumido su formación. Al respecto, es necesario precisar que existe evidencia que demuestra que la formación en servicio es una estrategia costosa y que no siempre logra desarrollar o fortalecer las capacidades de los profesionales como se espera. Adicionalmente, esto afecta la calidad de la atención, al no contar con profesionales previamente calificados en la materia.

Respecto a la especialización de los profesionales, claramente existe un vacío por cubrir que no ha sido asumido por las universidades, y cuya inclusión en la agenda depende exclusivamente de la acción del Estado.

¿Existe información pública sobre la labor de los juzgados respecto del acogimiento familiar?

La información disponible sobre el trabajo de los juzgados no cuenta con un nivel de desagregación que permita identificar su rol específico en esta materia, por lo que se desconoce cuántos acogimientos familiares son dispuestos por la vía judicial.

Uno de los inconvenientes que se evidencia son los indicadores que reportan, donde la tipología de materias se limita a un bloque general sobre casos de derecho de familia. Asimismo, al consultar a los entrevistados del MIMP sobre el tema, manifestaron no saber si los juzgados solicitan o acceden al Banco de Familias Acogedoras como una alternativa para dictar medidas de protección, o si, existiendo familias acogiendo NNA por la vía judicial, estas acceden a la subvención económica correspondiente.

El sistema de protección, desde el rol que ejerce la autoridad judicial, se muestra muy hermético y desarticulado respecto de los demás actores del sistema en lo referido al acogimiento familiar.

¿Existen espacios o se promueve la representatividad o la asociatividad de las familias acogedoras?

Las Directrices sugieren la existencia de instancias que permitan que las familias acogedoras se asocien, tanto para brindarse apoyo mutuo como para poder hacerse oír en aquellas políticas que las afectan. En el caso del Perú, existen reuniones de familias acogedoras promovidas por el MIMP, a manera de espacios de encuentro donde comparten experiencias, dudas y frustraciones. Sin embargo, no se evidencia ninguna acción que promueva espacios de participación como parte del ciclo de políticas públicas en la materia, ni la existencia de agrupaciones con estos fines.

7. Acogimiento residencial

El DL 1297 define el acogimiento residencial como una medida de protección temporal aplicada de El DL 1297 define el acogimiento residencial como una medida de protección temporal, aplicada de acuerdo con el principio de idoneidad, que se desarrolla en un centro de acogida residencial (CAR), en un ambiente similar al familiar. La definición hace referencia al principio de idoneidad, debido a que debe haber previamente una valoración que determine que el acogimiento residencial es la mejor opción para el niño, niña o adolescente (NNA), satisfaciendo sus necesidades y siendo acorde a sus características.

Las Directrices son muy claras al indicar que el acogimiento residencial debe ser una medida de protección usada como última opción, y solo después de concluir que es lo más adecuado para el NNA en situación de desprotección familiar. Además, debe ser por un tiempo lo más corto posible, con el fin de que el NNA retorne a su familia de origen. Si esto no es posible, deben agotarse otras opciones de cuidados alternativos dentro de entornos familiares, como el acogimiento familiar o la promoción de una nueva familia, a través de la adopción.

Esto se debe a que, a lo largo de los años, se han evidenciado los graves perjuicios de la institucionalización en los NNA. García-Baamonde (2008) muestra que las niñas y niños entre los 6 y 18 años de edad que han estado institucionalizados presentan un desarrollo del lenguaje por debajo de lo esperado para su edad[117], así como características de personalidad como ansiedad e inestabilidad. García-Baamonde señala también que estas conclusiones coinciden con las de otros autores[118]. Ello concuerda con la bibliografía especializada, que establece que por cada tres meses que un niño de corta edad reside en una institución, pierde un mes de desarrollo[119].

Por su parte, UNICEF (2013), en un estudio sobre la situación de los NNA institucionalizados en Latinoamérica y el Caribe, menciona los perjuicios causados por el acogimiento residencial, señalando estudios que demuestran daños en el desarrollo de niñas y niños en sus primeros años

---

[117] *Estos estudios coinciden con Amorós, P. y Palacios, J. (2004). Acogimiento familiar. Madrid: Alianza; Urquiza, A.J. y Winn, C. (1994). Treatment for abused and negleted children: infancy to age 18. Washington: U.S. Department of Health & Human Services Administration for Children and families.*

[118] *Las investigaciones citadas por García-Baamonde son:*
- *AMORÓS, P. y PALACIOS, J. (2004). Acogimiento familiar. Madrid: Alianza.*
- *FERNÁNDEZ, J. y FUERTES, J. (2000). El acogimiento residencial en la protección a la infancia. Madrid: Pirámide.*
- *LÓPEZ, F. (1995). Necesidades de la infancia y protección infantil. Fundamentación teórica, clasificación y criterios educativos. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.*
- *PINO, M., HERRUZO, J. y MOZA, E. (2000). Estudio de las consecuencias del abandono físico en el desarrollo psicológico de niños de edad preescolar en España. Child Abuse & Neglect, 24, 911-924*
- *RYCUS, J.S. y HUGHES, R.C. (1998). Field guide to child welfare. Vol 4, Placement and permanence. Washington: Child Welfare League of America.*
- *URQUIZA, A.J. y WINN, C. (1994). Treatment for abused and negleted children: infancy to age 18. Washington: U.S. Department of Health & Human Services Administration for Children and families.*
- *WOLFE, D. y PIERRE, J. (1993). Abuso y abandono a la infancia. En T.H. Ollendick y M. Versen (Eds.): Psicopatología infantil. Barcelona: Martínez Roca.*

[119] *Véase: Williamson John, Greenberg Aaron, Families, Not Orphanages, Better Care Network Working Paper, 2010, p. 6. Office of the High Commissioner for Human Rights Regional Office for Europe, UNICEF Regional Office for CEECIS Child Protection Unit, End placing children under three years in institutions. A call to action, 2011.*

de vida. También se evidencian afectaciones en la condición física, especialmente en NNA con discapacidades que requieren rehabilitación, terapia física u otros tratamientos especiales. A su vez, se menciona que los niños que fueron adoptados o integrados a familias de acogida muestran un mejor desempeño no solo físico y cognitivo, sino también en logros académicos e integración social como adultos independientes, en comparación con aquellos que crecieron en CAR[120].

Asimismo, el "Informe Mundial sobre la Violencia contra Niños y Niñas" señala que la violencia en los CAR es seis veces más frecuente que en las familias acogedoras (internacionalmente conocidas como hogares de acogida), y que los niños en acogimiento residencial tienen una probabilidad casi cuatro veces mayor de sufrir abuso sexual que aquellos que acceden a alternativas de protección basadas en la familia, como el acogimiento familiar[121].

Es por ello que el marco legal en infancia y adolescencia, así como la normativa orientada a proteger a los NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos, promueven el derecho a vivir en familia. En los casos en que el NNA debe ser separado temporalmente de su familia nuclear, se procura en todo momento la reintegración familiar, tal como lo establecen las Directrices.

7.1. Procedimiento de atención del acogimiento residencial

La autoridad administrativa o judicial, como resultado de la evaluación preliminar, determina el perfil y la situación del NNA en desprotección familiar. Con dicha información, solicita a la máxima autoridad del CAR correspondiente la vacante, y comunica las necesidades específicas del NNA para que el personal del CAR evalúe, acondicione y realice los ajustes razonables o apoyos necesarios para su debida atención.

Posteriormente, la autoridad se encarga del traslado del NNA al CAR, explicándole previamente su situación y el motivo del acogimiento residencial. Esta información también debe ser transmitida a la familia, en caso de que exista.

La máxima autoridad del CAR, o el personal designado, recibe al NNA, le da la bienvenida y realiza su presentación con el grupo, dependiendo del horario de ingreso.

---

[120] *Sobre la cita: UNICEF (2013). La situación de los NNA en las instituciones de protección y cuidado de América Latina y El Caribe, se hace referencia a la siguiente bibliografía: Delgado, Lorena, et al., Acogimiento residencial: problemas emocionales y conductuales, en: Revista de Investigación en Educación, No 10 (1), 2012, pp. 158-171; World Health Organization, Regional Office for Europe, Better health, better lives: children and young people with intellectual disabilities and their families. Transfer care from institutions to the community, EUR/51298/17/PP/3, 8 November 2010; Save the Children. Keeping Children Out of Harmful Institutions Why we should be investing in family-based care, Londres, 2009; Peres Arenas, Ximena. Déficit de habilidades sociales en adolescentes institucionalizadas en una entidad privada de la ciudad de La Paz, Revista electrónica de psicología, Universidad Católica Boliviana, 2005; Gisella Triaca, Desarrollo psicológico en niños de 2-5 años en poblaciones carenciadas. Los efectos de la institucionalización. Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación. Comisión Nacional de Programas de Investigación Sanitaria, Buenos Aires, 2009; Mental Disability Rights International, Vidas arrasadas, La segregación de las personas en los asilos psiquiátricos argentinos, 1a ed., Siglo XXI Eds., Buenos Aires, 2008; Chaves Cavalcante, Lília Iêda, et al., Institucionalização precoce e prolongada de crianças: discutindo aspectos decisivos para o desenvolvimento, Aletheia, número 25, Universidade Luterana do Brasil, junio 2007; Zeanah, Charles H., et. al., Designing research to study the effects of institutionalization on brain and behavioral development: The Bucharest Early Intervention Project, Development and Psychopathology, No. 15, 2003, p. 886; Frank, Deborah A. et. al., Infants and Young Children in Orphanages: One View from Pediatrics and Child Psychiatry, Pediatrics, No. 95, 1996, p. 570-574. Asimismo, se recomienda la lectura de la experiencia del denominado "Proyecto Bucharest", disponible en: http://www.bucharestearlyinterventionproject.org/*

[121] *Pinheiro, P. (2010). Informe mundial sobre la violencia contra los niños y niñas.*

De presentarse algún supuesto o circunstancia que deba ser de conocimiento del CAR, la autoridad está en la obligación de comunicar a la máxima autoridad del CAR las necesidades inmediatas de la NNA.

Los CAR deben atender las 24 horas del día durante los siete días de la semana de los 365 días del año. En la atención, los CAR implementan el PTI elaborado para el NNA en desprotección familiar y están a cargo del desarrollo de habilidades para la autonomía y la preparación para el egreso, la reintegración familiar y la vida independiente. También puede sugerir el cambio de medida de protección o de CAR, siempre que esto ayude al proceso de desarrollo integral o el bienestar del NNA.

7.2. Actores del acogimiento residencial

Centro de acogida residencial (CAR)

Es el encargado de brindar los servicios de atención a las necesidades básicas y soporte a los NNA durante su permanencia en el CAR.

Cabe señalar que el INABIF cuenta con la red más grande de CAR públicos del país. Tiene a su cargo todos los CAR de urgencia y casi la totalidad de CARE existentes. A través de la Unidad Gerencial de Servicios de Protección a las Niñas, Niños y Adolescentes, el INABIF se encarga de gestionar los requerimientos para el funcionamiento de sus CAR, así como de brindar soporte metodológico permanente.

Dirección de Políticas de Niñas, Niños y Adolescentes

Es el órgano de línea del MIMP responsable de regular, capacitar y supervisar los CAR públicos y privados a nivel nacional.

Autoridad administrativa o judicial

El personal y los equipos interdisciplinarios de las UPE y los Juzgados realizan las actuaciones de investigación y evaluación de la situación del/la NNA para la restitución del ejercicio de sus derechos. Asimismo, llevan a cabo las diligencias para determinar la condición de desprotección familiar, dentro o fuera del CAR. Presentan la documentación para el ingreso al CAR e informan permanentemente al NNA sobre su situación.

El Registro Central de Instituciones-RCI[122]

De acuerdo con lo establecido en las Directrices, el Estado peruano (a través del MIMP) registra, regula, supervisa y evalúa a los organismos públicos y privados que trabajan a favor de la infancia y adolescencia del país, ingresándolos en el Registro Central de Instituciones (RCI), donde estas organizaciones se inscriben y acreditan. La dirección que gestiona el RCI es la Dirección de Políticas de Niñas, Niños y Adolescentes, parte del MIMP.

Antes de acreditar un Centro de Acogida Residencial, la institución que lo promueve debe estar previamente inscrita en el RCI.

---

[122] *MIMP (2021). Registro Central de Instituciones - RCI. https://www.mimp.gob.pe/direcciones/dgnna/contenidos/articulos.php?codigo=16*

7.3. Los Centros de Acogida Residencial

El reglamento del DL 1297 define al centro de acogida residencial (CAR) como el espacio físico donde se desarrolla la medida de acogimiento residencial para un NNA en situación de desprotección familiar, haciendo énfasis en que debe ser un entorno que se asemeje al familiar, y resaltando que su objetivo principal es garantizar su desarrollo psicosocial y propiciar su reintegración familiar. El ingreso de los NNA a cualquier tipo de CAR es por disposición de la autoridad administrativa o judicial.

Los CAR pueden ser públicos o privados, dependiendo de la naturaleza de la institución que los gestiona. Todos deben estar acreditados ante la Dirección de Políticas de Niñas, Niños y Adolescentes del MIMP, que también está a cargo de supervisarlos y verificar que estos servicios cubran todas las necesidades de los NNA a su cargo. Deben garantizar que se les brinde el cuidado y la protección necesarios, así como que se cuente con las condiciones básicas para su adecuado funcionamiento.

La acreditación de los CAR es un procedimiento mediante el cual se verifica que el centro cumple con las regulaciones vigentes que garantizan el adecuado cuidado y protección de los NNA. Para ello, la institución que los promueve debe estar primero inscrita en el RCI.

De acuerdo con lo establecido en la Directiva N.º 005-2021-MIMP, que contiene la metodología de intervención en los Centros de Acogida Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes, los CAR deben poder emular, en la medida de lo posible, un ambiente similar al de un entorno familiar, lo que es coherente con lo establecido por las Directrices.

En ese sentido, desde la edificación hasta la distribución de espacios y ambientes, todo debe estar diseñado de manera que los NNA y el personal del CAR puedan generar relaciones afectivas significativas, a partir de una lógica que reproduzca un ambiente de convivencia similar al familiar. La decoración y el mobiliario deben ajustarse a la edad y necesidades específicas de los NNA, procurando que se les permita participar en los cambios a realizar, con el fin de que se apropien del espacio como si fuera su hogar.

Asimismo, los CAR deben procurar que los espacios y el mobiliario conserven la privacidad de cada NNA albergado, permitiéndoles contar con lugares propios y con llave para sus pertenencias u objetos personales.

En la misma línea, la norma establece que los exteriores e interiores del CAR deben evitar el uso de letreros o rótulos que lo identifiquen como tal. También debe evitarse contar con ambientes específicos como aulas, oficinas administrativas, pabellones u otros espacios que reproduzcan o se asemejen a modelos de atención más tradicionales, masivos e institucionalizados.

Respecto de los NNA con discapacidad, se señala que deben implementarse las adecuaciones necesarias y acordes a sus características y necesidades, procurando promover su relación con el entorno social. Cuando se requiera algún tipo de atención específica debido a su condición o proceso de desarrollo, se debe garantizar su integración a la sociedad.

7.4. Tipos de centros de acogida residencial

1. Centro de acogida residencial de urgencia

Los CAR de urgencia brindan atención inmediata y transitoria a los NNA que deben ser separados de forma inmediata de su familia de origen, mientras se decide cuál es la medida

de protección más idónea. Esta modalidad de CAR es administrada por el INABIF, y solo otras instituciones públicas o privadas pueden contar con uno si celebran un convenio con dicho programa.

Está dirigida a NNA, con o sin discapacidad, que se encuentren en una situación de grave o inminente afectación a sus derechos y cuenten con una medida de protección de carácter urgente, cuyos perfiles no correspondan a un Centro de Acogida Residencial Especializado (perfil de calle, consumo de drogas, trata, explotación sexual, madres adolescentes, discapacidad con necesidades complejas que requieran atención y cuidados permanentes y/o especializados).

El tiempo máximo de permanencia es de 10 días hábiles. Los CAR de urgencia tienen una capacidad máxima de atención para 10 NNA, y funcionan las 24 horas del día, de lunes a domingo, incluyendo feriados.

En caso de acoger a NNA con discapacidad, el CAR debe asegurar las medidas de apoyo que requieran (como la asistencia oportuna de personal especializado, de ser necesario), así como implementar las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas para cubrir las necesidades y características del NNA a acoger, con el fin de garantizar una atención en igualdad de condiciones con los demás NNA albergados.

2. Centro de Acogida Residencial Básico

Los CAR Básicos acogen a NNA sin discapacidad, así como a aquellos con discapacidad que presentan necesidades de apoyo no complejas, y que se encuentran en situación de desprotección familiar, sea esta provisional o declarada judicialmente. Brindan cuidado y protección que atiende sus necesidades de desarrollo físico, psicológico y social, con el objetivo de garantizar su desarrollo integral y promover su reintegración familiar.

3. Centro de Acogida Residencial Especializado (CARE)

Los CARE están destinados a la atención de NNA con problemáticas específicas y necesidades especiales, que se encuentran en situación de desprotección familiar, conforme a los factores de riesgo identificados.

Estos centros atienden a NNA con perfiles de riesgo complejos que requieren una intervención diferenciada, que va más allá de la que puede brindar un CAR Básico. Por ello, el reglamento del DL 1297 establece que su atención debe desarrollarse dentro de un marco terapéutico y socioeducativo.

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) es la única institución encargada de definir los subtipos de CARE existentes. Actualmente, estas subtipologías son:

— CAR Especializado para NNA con necesidades de apoyo complejas por discapacidad[123].

[123] *NNA con discapacidad física, sensorial, intelectual, mental o psicosocial, o multidiscapacidad (de nivel de gravedad severa) vinculada a un trastorno neurológico moderado o severo, con requerimientos complejos de apoyo para desarrollar su autonomía, ya sea por necesidad de asistencia personal, de estrategias especializadas de desarrollo de la autonomía, de atención de salud especializada (no permanente), de disponibilidad de diversos medios accesibles para la comunicación o, en general, de ayudas técnicas.*

— CARE para NNA en situación de vivencia en calle y consumo de sustancias psicoactivas.

— CARE para niñas y adolescentes gestantes y madres adolescentes (con hijos).

— CARE para NNA víctimas del delito de trata de personas.

7.5. Análisis del estado de la implementación del acogimiento residencial

¿Están todos los CAR del país acreditados para atender a los NNA en desprotección familiar?

En 2020 se aprobó la Directiva N.° 005-2020-MIMP, que establece los procedimientos de acreditación y renovación de acreditación de los Centros de Acogida Residencial a nivel nacional. Esta norma propone una nueva organización de los CAR, en la que la infraestructura, distribución de espacios y ambientes deben replicar, en lo posible, un entorno familiar.

Entre los cambios contemplados, se dispuso que los espacios y mobiliario resguarden la privacidad de los NNA, permitiéndoles contar con lugares propios y con llave para sus pertenencias y objetos personales.

Sin embargo, la implementación de estas mejoras demandó un incremento significativo en el financiamiento de los CAR, especialmente para la adecuación de la infraestructura y la contratación de personal especializado. Esta situación generó una reducción considerable en la cantidad de plazas disponibles para la atención de NNA, así como una brecha persistente de CAR sin acreditar. Actualmente, existen 242 CAR a nivel nacional, de los cuales 120 aún no han sido acreditados. Estos centros acogen aproximadamente a 2 400 NNA en situación de desprotección familiar[124].

> ***"De la información más reciente que tenemos como resultado de las supervisiones del año 2023, podemos decir que las principales brechas (por la cual los CAR no se acreditan) se concentran (en no contar con) una infraestructura (adecuada) ni contar con equipos interdisciplinarios completos de atención permanente. Esa es una de las brechas más complejas para las instituciones que tienen CAR a su cargo".*** *Director de Políticas de NNA*

> ***"En vista de que hay una disminución de presupuesto por parte de la cooperación internacional o no hay suficientes recursos como para sostener a los CAR, estos están cerrando".*** *Representante de Aldeas Infantiles SOS Perú*

La red más grande de CAR públicos existentes en el país pertenecen al INABIF. En dicha institución, el 24 % de CAR (13)[125] no están acreditados.

---

[124] *MIMP (2024). MIMP establece mecanismo especial para promover la acreditación de Centros de Acogida Residencial no acreditados. Ministerio de La Mujer y Poblaciones Vulnerables. https://www.gob.pe/institucion/mimp/noticias/905785-mimp-establece-mecanismo-especial-para-promover-la-acreditacion-de-centros-de-acogida-residencial-no-acreditados*

[125] *INABIF no está considerando en el reporte 04 CAR para NNA con discapacidad.*

Tabla 30 - Perú: Centro de Acogida Residencial con y sin acreditación

Tipo de CAR	Total de CAR	A creditados	No acreditados
Básicos	36	25	11
Especializado	12	11	1
Urgencias	6	5	1
Total	54	41	13

Fuente: INABIF.
Elaboración propia

Asimismo, de todos los CARE que esta institución administra, solo hay uno que no está acreditado.

Tabla 31 – Perú: N.º total de CAR especializado por perfil del NNA y por acreditados y no acreditados

Perfil	Estado	N°
CAR Especializado para adolescentes gestantes y madres	No acreditado	1
	Acreditado	4
CAR Especializado para víctimas de trata	Acreditado	6
CAR Especializado para NNA con experiencia de vida en calle	Acreditado	1
Total		12

Fuente: INABIF.
Elaboración propia

Otro de los inconvenientes encontrados para el retraso de las acreditaciones fueron la pandemia y la reducción del financiamiento del exterior para los CAR privados.

> ***"Por dos factores en particular, ¿no? Uno es el tiempo, ya que el DL 1297 entró en vigencia en el año 2018. En esta norma se dio un plazo de cuatro años, para que todos los centros de acogida residencial a nivel nacional puedan adecuarse a los modelos que estaban vigentes y que también puedan acreditarse. Entre el 2018 y el 2020 se dio un retraso debido a la pandemia. Por eso dio una extensión de dos años más. Asimismo, hubo una reducción de los presupuestos que se asignaron desde la cooperación internacional debido a la posición del Perú como un país de renta media (…). Digamos que toda esta confluencia de situaciones no ha permitido que se avance con la velocidad que se esperaba. Pero, aún así, en un período tan corto de tiempo, pienso yo, estamos en un 50 % de las acreditaciones de los CAR".*** *Director de Políticas de NNA*

A pesar de ello, el MIMP está haciendo una revisión de la regulación existente a fin de flexibilizarla en favor de que más CAR se acrediten.

> ***"Nosotros estamos revisando las disposiciones que regulan en general todo lo vinculado con los centros de acogida residencial. La idea no es ir por debajo del estándar que ya han establecido las normas vigentes (…). Porque al final es contraproducente. Pero sí hay algunos puntos que estamos analizando para poder flexibilizarlos y brindar otro tipo de facilidades para la acreditación".*** *Director de Políticas de NNA*

Como parte de ello, en febrero del 2024, el MIMP publicó la Resolución Ministerial N.° 061-2024-MIMP, que dispone que los Centros de Acogida Residencial (CAR) no acreditados hasta el 12 de febrero de 2024 puedan acogerse a un Plan de Acreditación ante la Dirección de Políticas de Niñas, Niños y Adolescentes de la Dirección General de Niñas, Niños y Adolescentes. Este plan plantea también brindar asistencia técnica y acompañamiento a los CAR por acreditarse.

En las actuales circunstancias, ¿es la promoción del acogimiento familiar una estrategia viable para una desinstitucionalización significativa de los NNA en CAR?

La expectativa de que el acogimiento familiar pueda absorber a todos los NNA que actualmente se encuentran en los CAR es aún muy lejana. Mientras que la población de NNA en CAR asciende a 5 082, las familias acogedoras registradas apenas llegan a 434. Esta cifra no se ha desagregado para distinguir entre personas o familias acogedoras sin vínculo previo, quienes, como se ha mencionado anteriormente, suelen incorporarse al Banco de Familias Acogedoras para atender a un NNA específico y, una vez que se concreta su reintegración familiar, se retiran del Banco.

Mientras esta tendencia persista, las alternativas deben orientarse a ampliar las vacantes en los CAR existentes o a crear nuevos centros. En este sentido, se identifican importantes vacíos de atención en los CARE actuales, especialmente en relación con:

- Niñas y adolescentes mujeres en situación de calle.
- Casos de trata con fines de explotación sexual dirigidos a varones.
- Casos de trata para explotación laboral.
- NNA con trastornos mentales.
- Insuficiente cantidad de CARE para NNA con consumo de sustancias psicoactivas o con adicciones, entre otros perfiles.

Por otro lado, solo existen 6 CAR de Urgencia distribuidos en cuatro regiones con presencia de UPE. En las otras 21 regiones con UPE, no se cuenta con esta modalidad de atención. Como resultado, los NNA deben pernoctar en instalaciones de las UPE, las cuales no están acondicionadas para ofrecer atención adecuada y digna.

La ausencia de CAR Básicos y CARE en muchas regiones del país genera traslados forzosos que desarraigan a los NNA de su entorno familiar y comunitario, afectando gravemente los procesos de reintegración familiar o de preparación para la vida independiente. Esta situación genera impactos sociales a mediano y largo plazo, que deberán ser asumidos por el Estado.

¿Qué institución es responsable de la formación de los profesionales a cargo de la atención de los NNA en CAR?

Los entrevistados señalan que el MIMP, a través del INABIF, ha realizado esfuerzos por capacitar a los profesionales de los CAR públicos en los alcances del DL 1297 y sobre su labor con los NNA. Asimismo, se menciona que los profesionales de las UPE son formados por la Dirección de Protección Especial (DPE), también en el marco del DL 1297.

Sin embargo, los CAR de gestión privada no reciben formación formal para desarrollar su labor. Un estudio de la Red de Centros de Acogida Residencial de Lima Metropolitana y Callao (2021)[126], indica que el 54 % de los CAR consultados afirmó haber recibido acompañamiento o asistencia técnica para adecuarse al DL 1297, mientras que el 46 % reportó no haber recibido ningún tipo de apoyo.

Tampoco se ha encontrado evidencia de que el MIMP u otra entidad ofrezca formación especializada a los profesionales de los CAR privados, quienes están a cargo del cuidado directo de los NNA. Esto significa que, en la práctica, la formación de estos equipos depende exclusivamente de las propias instituciones gestoras de los CAR, sin respaldo del ente rector ni de otras instancias del sistema.

¿Existe información pública sobre la labor de los juzgados y el acogimiento residencial?

No se cuenta con datos precisos sobre la cantidad de acogimientos residenciales dispuestos por los juzgados. No existe un sistema de registro con información clara y de calidad que permita identificar esta cifra, lo cual representa una grave limitación para comprender el panorama general del acogimiento residencial en el país.

La actuación de la autoridad judicial en este ámbito se mantiene como un componente hermético y poco articulado con los demás actores del sistema de protección. Esto resulta especialmente preocupante si se considera que los juzgados tienen competencia sobre el 66 % (1 223) de los distritos del país, debido a que en estas zonas no existe presencia de UPE.

[126] *Red de Centros de Acogida Residencial de Lima Metropolitana y Callao (2021). Estudio de percepción de los Centros de Acogida Residencial frente a la implementación del Decreto Legislativo N.° 1297 e impacto del COVID-19. https://www.aldeasinfantiles.org.pe/getmedia/6b085038-0fb3-4889-b8a8-c5a5b87c7342/2PAG_Estudio-percepciones-DL-1297-y-COVID-19.pdf*

8. La reintegración familiar

La reintegración familiar es el retorno del niño, niña y adolescente (NNA) que se encontraba bajo una medida de acogimiento familiar o residencial a su familia de origen, siempre y cuando este cuente con las condiciones necesarias para brindarle afecto, cuidado y protección.

Una de las principales finalidades de las "Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado" es apoyar los esfuerzos para lograr que el niño permanezca bajo la guarda de su propia familia o que se reintegre a ella. En ese sentido, el Decreto Legislativo N.° 1297, recogiendo lo establecido en dichas Directrices, establece como objetivo brindar protección integral a los NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos, garantizando así el pleno ejercicio de sus derechos y priorizando su derecho a vivir, crecer y desarrollarse en el seno de su familia.

Este marco normativo responde a un cambio de mirada que reconoce que el mejor entorno para el desarrollo de los NNA es su familia o un entorno familiar, desterrando la idea de que otros modelos (como el institucional) garanticen su bienestar. Esto se sustenta en evidencia científica que muestra los efectos negativos del cuidado fuera de un entorno familiar. En esa línea, un estudio comparó el desarrollo intelectual de niñas y niños en orfanatos con aquellos criados en familias de acogida, revelando que quienes vivían en orfanatos presentaban menores niveles de coeficiente intelectual (IQ). Además, se identificó que el grado del retraso dependía del tiempo de permanencia en los orfanatos y del nivel de desarrollo del país de residencia del NNA[127].

Una reintegración familiar exitosa requiere un trabajo cuidadoso e intensivo con los NNA y sus familias, que permita verificar que se trata de una decisión adecuada. Por ello, el seguimiento posterior a la reintegración es fundamental. Esta no debe entenderse como un hecho único y aislado, sino como un proceso de largo aliento con distintas fases, que incluye una preparación adecuada, acompañamiento continuo y provisión de servicios de apoyo tanto para la familia como para el NNA. Los plazos deben adaptarse a las necesidades de cada caso, y el acompañamiento exclusivo y personalizado ha demostrado ser clave para sostener adecuadamente la reintegración. En este proceso, el trabajador social tiene el rol principal de documentar cada etapa, evaluar la intervención y brindar respuestas oportunas ante cualquier situación que pueda surgir.

El retorno al hogar, luego de un acogimiento familiar o residencial, no es automático ni sencillo. A pesar de lo que podría pensarse, no se trata de un proceso "natural", sino de uno que requiere preparación y esfuerzo conjunto de todos los actores involucrados (NNA, familia, UPE o CAR), con el objetivo de evitar que las disfunciones que originaron la situación de desprotección vuelvan a repetirse.

Cabe señalar que existen pocas investigaciones en el país sobre este tema, lo que se vincula con un marco legal poco desarrollado al respecto. Los responsables directamente identificados para su implementación son los CAR y las UPE, de acuerdo con lo establecido en el DL 1297 y su

---

[127] *VAN IJZENDOORN, M. H., LUIJK, M. P., & JUFFER, F. (2008). IQ of children growing up in children's homes: A meta-analysis on IQ delays in orphanages. Merrill-Palmer Quarterly (1982), 341-366*

reglamento. La norma que aborda con mayor profundidad este tema es la Directiva N.° 005-2021-MIMP, que establece la "Metodología de intervención en los Centros de Acogida Residencial de NNA", considerando la reintegración como parte de la intervención de los CAR.

En el caso de las UPE, su rol está establecido en la Resolución Ministerial N.° 092-2020-MIMP, que aprueba los Modelos Operacionales del Programa Presupuestal 0117: Atención Oportuna de NNA en presunto estado de abandono, específicamente en lo relacionado con la desprotección familiar y el rol de los CAR respecto al acogimiento residencial.

> ***"Nosotros tenemos un periodo de seguimiento y monitoreo de la familia. Es un periodo de hasta tres meses en el cual hacemos llamadas, visitas inopinadas, vamos al colegio, consultamos con vecinos, para ver cómo va justamente el tema de la reintegración familiar".*** *Especialista DPE*

A pesar de ello, no se han identificado intervenciones públicas exclusivas dirigidas específicamente al proceso de reintegración familiar. Lo que existe es que parte del trabajo de los equipos encargados de los Planes de Trabajo Individual en las UPE y CAR se relaciona con el acompañamiento a la reintegración. Tampoco se evidencia una coordinación estrecha entre estos equipos basada en las necesidades del NNA, lo cual afecta directamente la efectividad del proceso. Además, los equipos de la autoridad administrativa responsable del seguimiento y acompañamiento enfrentan dificultades para ejercer esta función, lo que resulta en un seguimiento insuficiente o ausente.

> ***"Hacerle seguimiento a (...) cien familias para ver si están cumpliendo con la asistencia a los servicios que se les han recomendado, (...) sin hablar de si realmente hay una mejora en ellos, sino solo monitorear que estén asistiendo, implica que tienes que hacer una visita a cada una de las cien familias, conversar con ellas (...), mientras, siguen llegando nuevos casos. Así nos vemos de pronto (...) envueltos en una espiral infinita de aumento de casos hasta que ya no podemos visitarlas a todas, y entonces tenemos equipos que tienen demasiados casos que de repente ya no pueden monitorear".*** *Especialista DPE*

Tampoco se ha encontrado información sobre el trabajo de los juzgados ni de sus equipos técnicos en relación con la reintegración familiar. No hay referencias ni datos sobre su rol específico, y lo que se conoce proviene de lo reportado por los CAR. En la misma línea, se identifican aportes desde la sociedad civil organizada, como el trabajo realizado por Aldeas Infantiles SOS Perú.

8.1. Proceso de retorno del NNA a su familia de origen

El primer paso a cargo de la UPE en el proceso de reintegración familiar es la evaluación positiva de la familia de origen. Para ello, se verifica que la familia haya desarrollado competencias parentales y prácticas de crianza positiva; que haya cumplido con los compromisos establecidos en el Plan de Trabajo Individual; que haya reducido o eliminado factores de riesgo y fortalecido sus factores de protección; que cuente con estabilidad emocional, capacidad afectiva y comprensión de las necesidades del NNA; que mantenga una dinámica familiar funcional (estructura, distribución de roles, convivencia armónica); y que tenga el debido acercamiento a servicios de salud, educación y programas sociales.

Tras esta evaluación, se inicia la preparación del NNA, en coordinación con quienes ejecutan la medida de protección (familia acogedora o CAR), asegurando que el NNA esté informado sobre su retorno, se atiendan sus inquietudes y expectativas, y se aborden los aspectos emocionales del proceso. Además, se fortalecen vínculos con la familia de origen mediante sesiones de acompañamiento, visitas domiciliarias con personal de la UPE, y acciones orientadas a asegurar la continuidad escolar y facilitar la desvinculación progresiva del entorno actual (CAR o familia acogedora).

Simultáneamente, la familia de origen recibe orientación e información sobre las redes de soporte necesarias para el cuidado cotidiano del NNA.

Una vez cumplidas estas etapas, la UPE cesa la medida de protección y la tutela estatal, restituyendo la patria potestad a la familia de origen. Este acto se formaliza mediante resolución administrativa que oficializa la reintegración familiar.

Concretado el retorno, la UPE lleva a cabo el seguimiento respectivo para verificar la situación del NNA en su entorno familiar y la funcionalidad de la dinámica familiar. Este seguimiento se realiza conforme al plazo establecido en el Plan de Trabajo Individual.

Una vez culminado el seguimiento posterior al retorno, se emite la resolución administrativa correspondiente, dando por concluida la actuación estatal y cerrando el procedimiento por desprotección familiar.

8.2. Análisis del estado de la implementación de la reintegración familiar

¿Qué ha demostrado ser efectivo en los procesos de reintegración familiar?

Las Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado establecen que la reintegración familiar debe concebirse como un proceso gradual y supervisado, acompañado de medidas de seguimiento y apoyo que consideren la edad del NNA, sus necesidades, características personales y las causas que motivaron su separación de la familia. Asimismo, se enfatiza que los profesionales encargados de este proceso deben estar debidamente capacitados.

Una investigación que sistematiza la experiencia de Aldeas Infantiles SOS Perú (2023)[128] en procesos de reintegración familiar entre 2019 y 2021 muestra que este proceso debe ser planificado desde el momento en que el NNA ingresa al CAR. Debe desarrollarse de forma progresiva, mediante una secuencia de acciones articuladas entre sí, en la que se movilizan esfuerzos diferenciados pero complementarios, orientados a la consecución de resultados predefinidos. A estos resultados se les denomina “autosuficiencia”, entendida como la capacidad de la familia para satisfacer por sí misma las necesidades básicas, empleando sus propios medios y recursos, así como accediendo de manera efectiva a redes de apoyo comunitarias para asegurar la sostenibilidad de la reintegración.

La autosuficiencia se define a partir de indicadores específicos, lo cual permite que el proceso sea evaluado objetivamente. Asimismo, para asegurar la sostenibilidad de la reintegración familiar y evitar que esta dependa permanentemente de la intervención de Aldeas Infantiles SOS Perú o del Estado, se brinda acompañamiento tanto a la familia como al NNA durante un periodo determinado. Los resultados obtenidos en los tres años analizados revelan que, de 135 familias egresadas del programa, 114 alcanzaron la autosuficiencia. Del total de reintegraciones, el 70 % se produjo con la familia de origen, y el 30 %, con familias de acogida.

Aldeas Infantiles SOS Perú, como parte de su estrategia, articula los servicios de cuidado alternativo y los de fortalecimiento familiar, dividiendo su labor en dos etapas: pre-reintegro

[128] *ALDEAS INFANTILES SOS PERÚ (2023). Sistematización de la experiencia de reintegro familiar (febrero)..*

y post-reintegro. Estas etapas tienen rutas diferenciadas pero articuladas entre sí, las cuales trabajan siempre en función de las necesidades y características del NNA.

La etapa de **pre-reintegro** se desarrolla desde el CAR y comienza tan pronto como el NNA ingresa al servicio. La primera acción consiste en la búsqueda e identificación de la familia de origen o extensa con la que se pueda impulsar el proceso de reintegración o, en su defecto, de acogimiento. A esta acción le sigue una evaluación orientada a garantizar la idoneidad de la familia identificada. Con base en los resultados, se elabora un plan de desarrollo familiar que establece metas, tareas y un plazo para su cumplimiento, dirigido tanto al NNA como a su familia. Este proceso se lleva a cabo en coordinación con la autoridad judicial o administrativa competente.

La etapa de **post-reintegro** tiene como objetivo brindar acompañamiento a las familias y a los NNA que, habiendo estado en los CAR de la institución, fueron reintegrados a su familia de origen o extensa. Esta estrategia se enfoca en fortalecer las competencias parentales, orientar a las familias para asegurar el acceso de los NNA a servicios públicos esenciales (educación y salud), preservar su salud integral y garantizar la continuidad de su escolaridad. Asimismo, se brinda apoyo a los padres o cuidadores en el desarrollo de capacidades y habilidades para la generación de ingresos. Todos estos factores son claves para alcanzar la autosuficiencia y asegurar que la reintegración sea sostenible.

Tabla 32 - Criterios de Autosuficiencia familiar

Criterios de Autosuficiencia	Descripción
Familias cuentan con competencias parentales para el adecuado cuidado y protección de sus hijos.	▪ La familia ha superado o eliminado las causas que originaron la pérdida del cuidado familiar. ▪ Madre, padre o cuidador están activamente involucrados en la crianza de su hija o hijo y cumplen con todas sus obligaciones parentales de cuidado y protección. ▪ La familia ha reducido o no evidencia factores de riesgo para la pérdida del cuidado familiar (violencia de pareja, maltrato infantil, negligencia, abuso de alcohol o drogas). ▪ La familia es un entorno seguro, protector y afectivo para el desarrollo de la niña, niño o adolescente.
NNA y la familia acceden a los servicios esenciales (educación, salud y protección)	▪ Niña, niño o adolescente cuenta con sus documentos personales (DNI, partida, SIS, y otros). ▪ Niña, niño o adolescente accede a servicios de educación, salud y protección. ▪ La familia asegura una adecuada alimentación (tres comidas al día y consumo de alimentos balanceados). ▪ La familia asegura condiciones adecuadas de vivienda (saneamiento y habitabilidad).

Criterios de Autosuficiencia	Descripción
La familia cuenta con recursos económicos necesarios para cubrir necesarios para cubrir necesidades básicas según su contexto.	▪ El ingreso familiar mensual alcanza para cubrir las necesidades básicas de la canasta familiar (alimentación, educación, salud, vestimenta). ▪ Madre, padre o cuidador cuenta con habilidades de empleabilidad o emprendimiento familiar.

Fuente y elaboración: Aldeas Infantiles SOS Perú.

Ello nos permite evidenciar que los factores de eficacia en un proceso adecuado de reintegración familiar apuntan a que este no es un evento aislado, sino una secuencia de acciones progresivas y articuladas, orientadas a la recuperación del cuidado familiar y de la capacidad de los padres o cuidadores para garantizar la protección y el desarrollo integral del NNA dentro de un entorno familiar, sea con la familia de origen o la familia extensa.

Desde el ingreso del NNA al CAR de la institución, toda acción se orienta a la restitución de sus derechos en el marco de la recuperación de condiciones adecuadas de cuidado en la familia, a fin de que sea en ella donde la niña, niño o adolescente crezca y se desarrolle plenamente. Se trata de un proceso largo que implica el sostenimiento de los vínculos familiares y la adaptación del NNA y de su familia de origen, extensa o de acogida, que requiere un trabajo claramente estructurado, con recursos humanos suficientes y capacitados, así como presupuesto asignado en función del logro de resultados medibles. Esto demuestra una fuerte vinculación entre el CAR y las intervenciones orientadas al fortalecimiento familiar, siendo ambas componentes claves en el proceso de reintegración.

Otro de los factores altamente relevantes en la eficacia del modelo es la individualización de los casos, lo que permite atender las necesidades y características particulares de cada NNA, a través de procedimientos estandarizados que aseguren calidad y rigurosidad en la administración de los servicios requeridos. Todo ello bajo un objetivo común: la restitución de derechos y la provisión de cuidado en un entorno familiar. Para ello, Aldeas Infantiles SOS Perú emplea la metodología de Gestión de Casos, que plantea un abordaje centrado en las necesidades y características individuales del NNA y su familia, a partir de un diagnóstico preciso de las situaciones o circunstancias que los afectan.

Finalmente, a lo largo de todo el proceso de trabajo con las familias, se busca su empoderamiento, pues este favorece el logro de la autosuficiencia y, con ello, se previene el retorno del NNA al cuidado alternativo.

¿Cómo perciben los operadores la labor del ente rector en infancia y adolescencia en las reintegraciones familiares?

Un estudio realizado por la Red de Centros de Acogida Residencial de Lima Metropolitana y Callao (2021)[129], con la participación de 40 CAR públicos, privados y mixtos, reveló que el

[129] *Red dde Centros de Acogida Residencial de Lima Metropolitana y Callao. (2021). Estudio de percepción de los Centros de Acogida Residencial frente a la implementación del Decreto Legislativo N.° 1297 e impacto del COVID-19. https://www.aldeasinfantiles.org.pe/getmedia/6b085038-0fb3-4889-b8a8-c5a5b87c7342/2PAG_Estudio-percepciones-DL-1297-y-COVID-19.pdf*

87.5 % de los CAR entrevistados realiza trabajos con las familias de los NNA para lograr su reintegración familiar, mientras que el 12.5 % declara no contar con los recursos necesarios para realizar este tipo de actividades, delegando dicha responsabilidad a las UPE.

Entre quienes sí intervienen en el proceso de reintegración familiar, se reporta una percepción de escaso apoyo por parte del Estado para cumplir esta labor:

- El 83 % declara que se financia sin apoyo estatal.
- El 49 % señala no recibir apoyo para el acompañamiento a las familias de origen.
- El 54 % indica que sus equipos no reciben asistencia técnica para brindar un adecuado fortalecimiento familiar.
- El 43 % reporta no contar con pautas o directivas que orienten su labor en procesos de reintegración familiar.
- El 74 % afirma que el MIMP no ha gestionado convenios ni articulado intervenciones que apoyen a las familias reintegradas.

Es importante precisar que el rol de un ente rector no se limita a establecer normas y regulaciones, sino que implica ejercer liderazgo e influencia dentro del sistema funcional en el que opera, asumiendo un rol protagónico en la intervención pública para atender un problema estructural. En ese sentido, como ya se ha mencionado, el Estado ha delegado la responsabilidad de adaptación a las Directrices, en el caso del acogimiento residencial, a los CAR privados, sin considerar adecuadamente sus capacidades. Se han establecido estándares sin una evaluación realista de los costos ni de los efectos que implica la transición hacia un nuevo modelo en el sistema de protección.

Con esta forma de proceder, el ente rector omite reconocer los múltiples procesos que conlleva el cambio de paradigma propuesto por las Directrices. Un nuevo modelo implica fortalecer las capacidades de todos los actores para que comprendan y apliquen las nuevas reglas; también supone asumir parte de los costos financieros y logísticos, o bien facilitar que las instituciones puedan acceder a los recursos necesarios para implementar dichos cambios; así como monitorear y evaluar todo el proceso, generando aprendizajes y realizando los correctivos necesarios para fortalecer el sistema en implementación.

Las respuestas de los entrevistados evidencian malestar respecto a un ente rector que promueve reformas, pero luego deja que "sobreviva quien pueda", como si dicha omisión no lo afectara. Para que un proceso de reintegración familiar tenga éxito, es indispensable implementar mecanismos de seguimiento que aseguren que el NNA se encuentra en condiciones adecuadas tras su retorno al entorno familiar. Asimismo, se debe brindar apoyo a la familia de origen, especialmente si existen riesgos circunstanciales que podrían comprometer la sostenibilidad de la reintegración. Esto solo será posible si se fortalecen los CAR existentes o si el Estado asume directamente esta función, lo cual, hasta el momento, no se evidencia con claridad en los esfuerzos del MIMP.

Es por ello que el 65 % de los entrevistados percibe que el MIMP no está implementando procesos de seguimiento a las reintegraciones familiares desde las UPE. Esta percepción generalizada indica que las UPE no realizan procesos de seguimiento adecuados ni oportunos, ni durante la ejecución de las medidas de protección, ni una vez que el NNA ha sido reintegrado a su familia. Como consecuencia, existen casos de reincidencia, donde NNA regresan al sistema de protección tras enfrentar nuevamente situaciones de desprotección familiar.

> ***"Lo que comentan (los directores de los CAR) es que no funciona, que es débil. Que no se llega a acompañar a las familias".*** *Representante de UNICEF*

> ***"Sí. Tenemos ciertas brechas todavía que superar como servicio, pero estamos en ese proceso. Tanto en la parte normativa como en la parte de implementación de la UPE. También en el tema de reintegración familiar".*** *Directora UPE Lima Sur*

El estudio también señala que los juzgados no priorizan los casos de NNA en situación de desprotección familiar. El 80 % de los CAR considera que la atención judicial para determinar una medida de reintegración familiar no es rápida ni oportuna. Las causas no son nuevas ni han sido resueltas: la alta carga procesal, la insuficiencia de recursos y la ausencia de juzgados de familia en todas las cortes continúan siendo problemas estructurales que, con el paso del tiempo, se han ido normalizando entre los actores del sistema.

9. La adopción

> ***"La adopción (…) se aplica cuando todas las otras medidas para proteger a un niño, una niña o un adolescente de la separación familiar han fracasado. O sea, cuando el Estado ya fracasó en todos sus intentos (para que el NNA se reintegre a su familia de origen), recién podemos pensar en la adopción".*** *Directora de Adopciones.*

De acuerdo con lo definido en el DL 1297, la adopción es una medida de protección e integración familiar, de carácter definitivo, garantista y excepcional, que tiene por objeto hacer efectivo el derecho a vivir en familia de la niña, niño o adolescente declarado en estado de desprotección familiar y con condición de adoptabilidad. A través de la adopción, el NNA pasa a ser miembro de una familia, adquiriendo todos los derechos y deberes correspondientes. Por ello, se considera una medida permanente, lo que la diferencia ampliamente del acogimiento familiar.

> ***"La adopción no es una medida para hacer el bien. Es una medida para integrar a un niño, a una niña o a un adolescente, a una familia para que sea parte de ella".*** *Directora de Adopciones.*

Es importante entender que no todos los NNA en situación de desprotección familiar desean ser adoptados o están en condiciones de serlo. Por ello, la autoridad competente debe definir si el NNA que será declarado judicialmente en situación de desprotección familiar cumple con la condición de adoptabilidad. Esta condición es determinada por el juzgado, y se basa en una evaluación psicosocial que establece si la adopción es la medida de protección más idónea para garantizar su desarrollo integral.

El procedimiento de adopción está a cargo de la Dirección de Adopciones (DA), perteneciente a la Dirección General de Niñas, Niños y Adolescentes del MIMP, y tiene como objetivo garantizar el derecho a vivir en familia de los NNA, bajo la protección y cuidados que les pueda brindar una familia adecuada a sus necesidades y características. Por tanto, la adopción no debe entenderse como el derecho de los adultos a tener un hijo, sino como el derecho de un NNA a tener una familia.

Pueden solicitar la adopción de un NNA los cónyuges, las personas integrantes de una unión de hecho con declaración notarial vigente, así como personas interesadas en conformar una familia monoparental. También pueden adoptar aquellas familias acogedoras que ya se encuentran brindando acogimiento a un NNA que ha sido declarado en situación de desprotección familiar definitiva y con condición de adoptabilidad. En estos casos, la familia acogedora tiene un derecho preferente para acceder a la adopción.

9.1. Modalidades de adopción

Existen dos modalidades de adopción:

1. Adopción regular

Es un procedimiento administrativo que promueve la adopción de niñas y niños menores de seis años, rango de edad que responde a la preferencia mayoritaria de las familias postulantes.

2. Adopción especial

Es un procedimiento orientado a la adopción de NNA con características o condiciones específicas que no suelen estar dentro de las preferencias de las familias adoptantes. Esta modalidad incluye niñas y niños mayores de seis años, adolescentes, grupos de hermanos, NNA con discapacidad y/o condiciones de salud, entre otras situaciones particulares.

Cuando las familias se informan sobre la adopción y aprueban las evaluaciones respectivas, la DA les presenta a los NNA con prioridad para adopción, quienes usualmente corresponden a las características de una adopción especial.

> ***"La evaluación para una adopción regular dura aproximadamente seis meses mientras se les capacita, en el caso de los niños pequeños (menores de 6 años), que son menos. En el caso de las (adopciones) especiales, puede llegar a durar hasta 18 meses, de acuerdo a los tiempos promedios que hemos sacado".***
> *Directora de Adopciones.*

9.2. Tipos de procedimientos de adopción

Existen dos tipos de procedimientos de adopción:

1. Adopciones nacionales

Procedimiento seguido para las familias de nacionalidad peruana, extranjera o mixta que acrediten dos años de residencia en el Perú y que deseen adoptar a un niño, una niña o un adolescente peruano.

2. Adopciones internacionales

Dirigidas a familias extranjeras, peruanas residentes en el extranjero o familias mixtas interesadas en adoptar a un NNA peruano. Este procedimiento se gestiona a través de un organismo internacional acreditado o de la autoridad central del país de residencia, que actúa como enlace con la DA para iniciar el proceso.

Dicho organismo o autoridad orienta y acompaña a las personas adoptantes durante todo el proceso, incluyendo la inscripción, participación en talleres de preparación, presentación del expediente, entre otros pasos.

La adopción internacional solo procede si existe un convenio en materia de adopción entre el Estado de origen del NNA y el Estado de recepción. Se entiende como Estado de origen el lugar de residencia habitual del NNA, y como Estado de recepción el lugar de residencia habitual de los solicitantes.

9.3. Análisis del estado de la implementación de la adopción

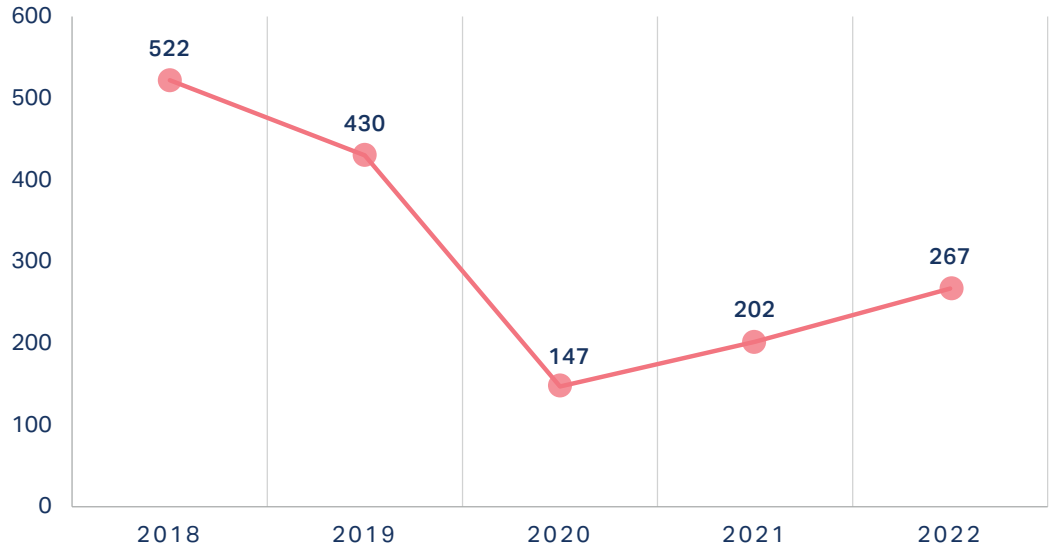
¿Por qué no aumenta el número de adopciones?

En 2022, se recibieron 267 expedientes de NNA con condición de adoptabilidad. Aunque la cifra está por debajo de los niveles prepandemia, permite analizar la tendencia de los últimos

años. La cantidad de NNA con condición de adoptabilidad suele ser casi el doble del número de NNA efectivamente adoptados cada año. Por ejemplo, en 2022 se registraron 267 NNA con condición de adoptabilidad, pero solo 122 fueron adoptados. En 2018, se recibieron 522 expedientes, y solo se concretaron 138 adopciones.

Esto demuestra que no se trata de una escasez de NNA disponibles para adopción, sino de una falta de familias inscritas en el registro dispuestas a adoptar a estos niños, niñas y adolescentes.

Gráfico 79 - Perú: Expedientes de NNA ingresados a DGA a nivel nacional (2018 a 2022)



Fuente: Boletín estadístico (enero a julio 2023). Dirección de Adopciones.

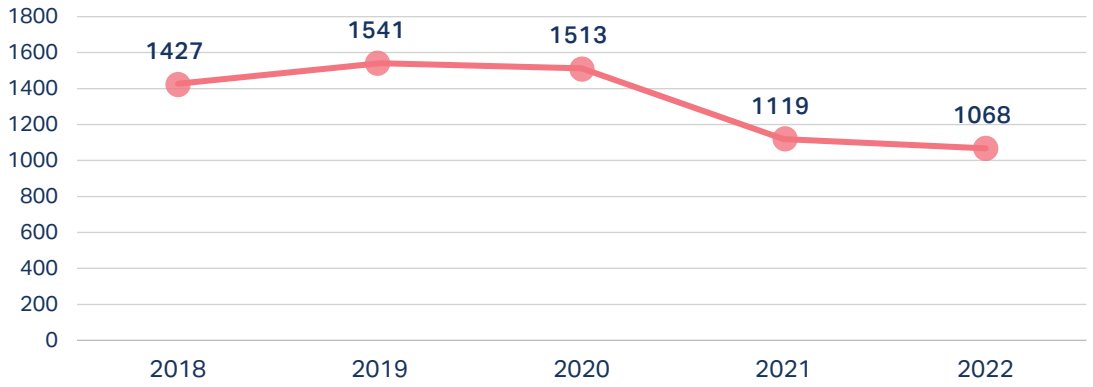
Existen imaginarios en las familias adoptantes respecto a la condición de salud física o mental de los NNA en lista para ser adoptados. Muchas de estas familias no solo tienen preferencia por niños y niñas menores de seis años, sino que también desean que se les asegure que estén "sanitos" o incluso quieren escoger ciertas características del niño o niña a adoptar, como el sexo, el color de piel, entre otras.

Todos estos temas y temores son abordados en las sesiones informativas, con el fin de garantizar que quienes continúan el proceso sean familias con el compromiso y la convicción necesarios para brindar cuidado y protección a los NNA en espera de una familia. A pesar de ello, un número considerable de familias no continúa con el proceso.

La Dirección de Adopciones (DA) reportó que en el año 2022 brindó 1,068 sesiones informativas a familias interesadas en la adopción. De estas, solo el 39 % (414 familias) decidieron alistarse para iniciar su proceso de postulación.

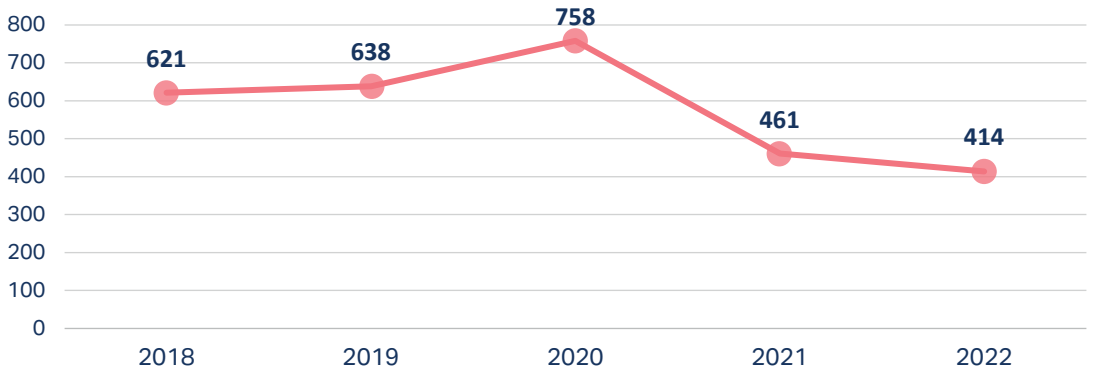
> ***"La mayor parte de familias aspiran a un niñito "sano", "sin historia". Pero eso es muy difícil. Las familias con deseos de adoptar deberían tener como premisa que, a menos expectativas, menos tiempo de espera para poder adoptar".*** *Directora de Adopciones.*
>
> ***"Cuanto más abierta sea una familia, va a esperar menos tiempo, sin lugar a dudas".*** *Directora de Adopciones.*

Gráfico 80 - Perú: Sesiones informativas presenciales o virtuales a nivel nacional (2018 a 2022)



Fuente: Boletín estadístico (enero a julio 2023). Dirección de Adopciones.

Gráfico 81 - Perú: Familias solicitantes de adopción que culminaron los talleres de preparación (2018 a 2022)



Fuente: Enero – julio 2023. Dirección de Adopciones.

Todo el esfuerzo desplegado por la DA no ha sido suficiente para transformar el estigma que persiste en torno a los NNA en lista de espera para ser adoptados. Se requieren mayores esfuerzos para posicionar y promover la adopción como una opción válida y valiosa para formar una familia.

A febrero de 2024, el número total de familias en lista de espera para adoptar era de 286 (212 nacionales y 74 extranjeras). Sin embargo, el número de NNA en lista de espera para ser adoptados ascendía a 333. ¿A qué se debe esta discrepancia? A las características del perfil de los NNA. La mayoría de ellos pertenece al grupo de adopciones especiales, es decir, no se ajustan a las preferencias habituales de las familias interesadas en adoptar. Este grupo incluye a niñas, niños y adolescentes mayores de seis años, grupos de hermanos, NNA con discapacidad o con alguna condición de salud física o mental que requiere cuidados especiales, entre otros.

> ***"Como la mayor parte de familias aspiran a tener niños muy pequeños, entonces los integramos muy rápidamente con una familia".*** *Directora de Adopciones.*

> ***"Usted me pregunta por qué no hay más niños chiquitos promovidos en adopción, que es lo que la mayoría de familias quieren. Pero si usted me preguntara ahora '¿cuántos niños menores de seis años de edad tenemos en este momento' (en lista de espera para ser adoptados), ¿cuántos cree que hay? Cero: no tenemos ningún niño menor de seis años en lista de espera".*** *Directora de Adopciones.*

La percepción común sobre las razones de la extensa espera de los NNA que residen en Centros de Atención Residencial (CAR) en busca de una familia suele atribuirse a la inacción del Estado. Sin embargo, desde la perspectiva experta de la Directora de Adopciones, esta percepción pierde validez al considerar que una de las principales razones de dicha espera prolongada es, en realidad, la limitada disposición de las familias adoptantes frente al perfil real de los NNA disponibles.

> ***"Hay una familia que está desde el 2014 esperando por el niño ideal. Entonces qué pasa con quienes dicen que el procedimiento de adopción es engorroso, burocrático, lento, etc. Pues, son de este conjunto de familias que son bastantes (cerca de 300), que tienen esperando años; pero que no están dispuestas a modificar sus expectativas".*** *Directora de Adopciones.*

En la tabla a continuación podemos ver la cantidad de familias en espera de adoptar un NNA (286), mientras en la tabla contigua podemos ver el número de NNA que están en lista de espera.

Tabla 33 – Número de familias idóneas que se encuentran en lista de espera según residencia de la familia

Tipo de solicitud	Biparental	Monoparental	Total
Solicitudes nacionales	155	57	212
Solicitudes internacionales	70	4	74
Total	225	61	286

Fuente: Boletín estadístico (enero a julio 2023). Dirección de Adopciones.

Tabla 34 - Perú: NNA en lista de espera para ser adoptados por grupo de referencia

Grupo de referencia	Total
Adolescente (de 12 a 17 años)	43
NNA con Discapacidad	123
NNA con problemas de salud	34
NNA con problemas de salud	34
Niñas y niños mayores de 6 años	6
Interés Superior del Niño	1
Total	333

Fuente: Página web MIMP (2024). Estadísticas Dirección General de Adopciones. MIMP.

Esto quiere decir que las estrategias hacia ampliar el registro de familias adoptantes deberían ir dirigidas hacia potenciales personas o familias con disposición de cumplir su proyecto familiar pero dirigida a este grupo de NNA en espera. Para ello la DA ha diseñado "Unamos nuestras historias", que es una estrategia específica para promover las adopciones especiales y con ello dar respuesta a esta necesidad que tienen los NNA en lista de espera.

> ***"Por eso también tenemos otra estrategia que se llama 'Unamos Nuestras Historias', en la que promovemos las adopciones especiales. Si usted ve las cifras de adopciones, en los últimos años estamos teniendo más adopciones especiales que regulares por el trabajo intenso que estamos haciendo en promoverlas. Y obviamente: esos niños son los que más están esperando el tener una familia".*** *Directora de Adopciones.*

¿Cuáles son los principales problemas que presenta el sistema de protección que afecta las adopciones?

Otro punto relevante que se puede observar es que, dentro del grupo de NNA en condición de adopción especial, existen casos de niñas, niños y adolescentes que han perdido la posibilidad de ser adoptados debido a demoras en el sistema de protección. Se trata, en particular, de NNA mayores de seis años y adolescentes que han esperado durante años ser declarados en situación de desprotección familiar y adoptabilidad, y que, debido al paso del tiempo, han quedado fuera del rango de preferencia de las familias en espera, perdiendo así la oportunidad de ser adoptados.

> ***"El tiempo que demora la investigación previa no es tanto como la judicial. Porque, como le decía, las UPEs que tienen a su cargo la investigación administrativa sólo están en 25 capitales de departamento. En la mayor parte del país quien hace esta investigación es el Poder Judicial, y se demora mucho tiempo para determinar que un niño o una niña está en desprotección".*** *Directora de Adopciones.*

Las demoras en los procedimientos judiciales, ya sea por una deficiente supervisión de los casos, la sobrecarga laboral del personal o la priorización de causas vinculadas a personas adultas, han venido limitando seriamente las posibilidades de adopción de los NNA en el país. Esta situación ha sido motivo de preocupación para el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), que ha implementado diversas estrategias para superar este problema. Sin embargo, según la opinión de los actores entrevistados, los resultados de estos esfuerzos aún son discretos y no se han logrado avances significativos[130].

> ***"¿Por qué no hay más adopciones? ¿Por qué vemos tantos niños en los centros de acogida residencial? Una primera razón es porque necesitan tener una sentencia judicial, y eso demora".*** *Directora de Adopciones.*

> ***"Una de las limitaciones está relacionada al tiempo que los juzgados demoran por la carga laboral que tienen. Si bien hay casos que pueden resolverse en meses, hay otros casos que han demorado más de un año en el Poder Judicial".*** *Directora UPE Lima Sur*

En febrero de 2023, el MIMP puso en marcha la estrategia **"Cada día cuenta"**, con el objetivo de acelerar los procedimientos judiciales para declarar la desprotección familiar permanente, a partir de la identificación de casos de NNA en Centros de Atención Residencial (CAR). Esta

[130] *MIMP ((2021). MIMP lanza estrategia "Caso por caso hasta llegar a Casa" para promover adopción de NNA en desprotección familiar. https://www.gob.pe/institucion/mimp/noticias/528809-mimp-lanza-estrategia-caso-por-caso-hasta-llegar-a-casa-para-promover-adopcion-de-ninas-ninos-y-adolescentes-en-desproteccion-familiar*

estrategia se inició con 589 NNA, de los cuales 537 provenían de la anterior estrategia **"Caso por caso hasta llegar a casa"**[131] y 52 fueron identificados durante visitas a los CAR.

Tabla 35 - NNNA de la estrategia "Cada día cuenta" por Corte Superior de Justicia

Corte Superior	Total	Corte Superior	Total
Cusco	71	Madre de Dios	8
Puno	53	Callao	7
Lima Sur	51	Cañete	5
Arequipa	48	Lima Norte	4
Ayacucho	48	Puente Piedra - Ventanilla	4
Junín	38	Tacna	4
Lima Este	37	Huancavelica	4
Piura	34	Huara	3
Lambayeque	26	La Libertad	3
Huánuco	22	Pasco	3
Ica	18	Apurímac	2
San Martin	17	Amazona	1
Loreto	14	Del Santa	1
Ucayali	9	Cajamarca	1
Total General			**589**

Adoptado a partir de MIMP y DGA

Del total de casos incorporados en la estrategia, 71 (12 %) corresponden a juzgados de la Corte Superior de Justicia (CSJ) de Cusco, mientras que 53 (9 %) provienen de juzgados de Puno. Lima representa un caso particular, ya que concentra aproximadamente un tercio de la población nacional: 151 casos de NNA fueron identificados en distintos juzgados de la capital, lo que representa el 25 % del total de casos a nivel nacional.

En ese sentido, hasta julio de 2023, los principales resultados de esta estrategia fueron:

- 21 NNA fueron dados en adopción.
- 13 NNA ingresaron al registro de adopciones especiales.
- 29 NNA fueron colocados en acogimiento familiar.
- 6 NNA fueron reintegrados a sus familias de origen.
- 3 NNA fueron adoptados por vía judicial.

[131] *Esta estrategia de desinstitucionalización consiste en revisar los casos de los NNA en CAR, a fin de promoverlos en adopción, acogimiento familiar o reintegración familiar.*

Tabla 36 - Resultados de la estrategia "Cada día cuenta"

Ingresos a Dirección de Adopciones	Total
Adoptados*	21
En acogimiento familiar	8
Registro de adopciones especiales	13
No desean ser adoptados	5
En evaluación psicosocial	55
Total general	102

Resultados paralelos	Total
Reintegrado a familia de origen	6
Acogimiento Familiar con familia extensa	20
Acogimiento familiar	1
Adopción judicial	3
Total general	30

Resultados con seguimiento	Total
Permanecen en el CAR por el P.J.	15
No corresponde a desprotección familiar	2
Total general	17

Pendientes por el PJ	Total
Sin sentencia	325
Con sentencia	51
Con consentida	40
Total general	416

Archivados	Total
Mayores de edad	24
Total general	24

Fuente: MIMP /DGA Elaboración propia. Incluye 12 NNA designados en proceso de adopción
**Incluye 12 NNA designados en proceso de adopción*

Existen 55 NNA en proceso de evaluación que podrían ser adoptados; sin embargo, aún quedan pendientes de emisión de sentencia 325 NNA. Además, 51 NNA cuentan con la resolución judicial que declara la desprotección familiar, pero esta aún no ha sido consentida. A su vez, 40 NNA tienen ambas resoluciones (la de declaración y la de consentimiento), pero estas presentan errores materiales que deben ser subsanados, como la omisión en la extinción de la patria potestad, la falta de notificación a los progenitores, entre otros.

Aunque la autoridad administrativa y judicial suele argumentar que las demoras se deben a la alta carga de expedientes por resolver, no se han implementado procesos de reingeniería relevantes que permitan resolver este cuello de botella, especialmente en los juzgados, donde día a día se acumulan los casos pendientes de declarar la desprotección familiar y la adoptabilidad. Tanto la Unidad de Protección Especial (UPE) como la Dirección de Adopciones

(DA) han realizado esfuerzos conjuntos para reducir los tiempos de espera de los NNA en Centros de Atención Residencial (CAR), pero el proceso se detiene principalmente en el ámbito judicial.

Asimismo, puede inferirse que otro de los factores relacionados es la limitada capacidad de algunos profesionales de la UPE y del Poder Judicial para identificar perfiles de NNA cuya situación permite prever, con suficiente claridad, que deben ser declarados en situación de desprotección familiar permanente y adoptabilidad, sin necesidad de agotar todos los plazos establecidos. Esto aplica, por ejemplo, a casos de niños y niñas cuyos padres presentan alteraciones mentales severas o aquellos que han sido abandonados al nacer y respecto de los cuales no se tiene referencia alguna de la familia de origen, entre otros muchos con características similares.

Esta situación implica que los equipos técnicos y jurídicos de las autoridades judiciales y administrativas deben contar con espacios para el análisis y la discusión conjunta de los casos que afectan gravemente a los NNA en situación de desprotección familiar. Ello permitiría avanzar hacia soluciones integrales a los problemas estructurales que presenta el sistema, desde cada una de las instancias involucradas en los procedimientos por riesgo y desprotección familiar.

10. Preparación para la vida independiente

La preparación para la vida independiente es el proceso formativo mediante el cual los adolescentes, sujetos a una medida de protección (ya sea acogimiento familiar o residencial), desarrollan habilidades de autonomía necesarias para su transición a la vida adulta, en aquellos casos donde no ha sido posible su reintegración a un entorno familiar.

Al respecto, las Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños establecen que los centros de acogida deben fomentar anticipadamente y de manera progresiva las capacidades necesarias para la autonomía de los jóvenes que egresarán hacia una vida independiente. Estas deben considerar el género, la edad, el grado de madurez y las circunstancias particulares de cada adolescente, brindando asistencia y acompañamiento adecuados a sus características y necesidades, especialmente en lo relativo a la autosostenibilidad económica y al acceso a servicios públicos esenciales para el ejercicio de la ciudadanía.

En el Perú, la mayoría de edad legal se alcanza a los 18 años, momento a partir del cual se asume que una persona puede responsabilizarse por sí misma. Sin embargo, la realidad dista de este supuesto. La etapa de transición entre la adolescencia y la adultez joven (reconocida entre los 18 y los 25 o incluso 29 años) es un período exploratorio en el que las personas adquieren progresivamente independencia de sus cuidadores, sin haber asumido aún plenamente las responsabilidades adultas, como la estabilidad económica o la crianza.

Pocas personas están realmente preparadas para asistirse a sí misma a los 18 años. Incluso algunos, sobre todo en zonas rurales, aún están culminando la educación básica. Bajo la lupa de una lógica simple, si se considera que la escuela culmina aproximadamente a los 16 años y que la formación técnica o universitaria requiere entre 3 a 5 años adicionales, es evidente que se necesita apoyo económico y emocional continuo por parte de la familia para alcanzar una autonomía plena. Este modelo ideal tampoco contempla otras habilidades fundamentales, como la gestión del hogar o las competencias socioemocionales necesarias para afrontar la responsabilidad de vivir por cuenta propia.

Esto nos lleva a inferir que los adolescentes que egresan de un CAR tienen un panorama mucho más complejo que enfrentar cuando el Estado les indica que ya no pueden hacerse cargo de su cuidado y "es momento de enfrentar la vida".

Pocas investigaciones en el país abordan esta problemática, lo cual se relaciona con un marco legal limitado respecto al trabajo con adolescentes egresados del sistema de protección. Como sucede en temas como la prevención o la reintegración familiar, el marco normativo no plantea con claridad el rol que deben tener los distintos operadores durante esta etapa. La mayor responsabilidad recae en los Centros de Acogida Residencial (CAR) y las Unidades de Protección Especial (UPE), como puede identificarse al revisar el DL 1297 y su reglamento. La norma más específica es la Directiva N.° 005-2021-MIMP que regula la Metodología de intervención en los CAR, aunque el rol de la UPE se menciona de manera general.

Otra norma que plantea un rol compartido entre la UPE y los CAR es la Resolución Ministerial N.º 092-2020-MIMP, que aprueba los Modelos Operacionales del Programa Presupuestal

0117: "Atención oportuna de niñas, niños y adolescentes en presunto estado de abandono", especialmente en lo que respecta a la desprotección familiar.

Tampoco se han hallado intervenciones públicas exclusivas para esta temática. Lo que existe es un componente dentro de los Planes de Trabajo Individual (PTI) implementados por los equipos de las UPE y los CAR, que considera el desarrollo de habilidades para la vida independiente como una función más de las muchas que tienen a su cargo.

Una anotación relevante sobre ello es la ausencia de información sobre la intervención del Poder Judicial o sus equipos técnicos en esta etapa. No hay registros ni menciones sobre el trabajo que desarrollan en la preparación para la vida independiente. La evidencia se restringe al trabajo de los CAR con los adolescentes derivados por los juzgados, y a algunas iniciativas impulsadas por la sociedad civil, como las llevadas a cabo por la Fundación Buckner. Esto evidencia la débil presencia del Estado en este aspecto.

10.1. Proceso de preparación para la vida independiente

La Resolución Ministerial N.º 092-2020-MIMP establece que, en el marco de los modelos operacionales del Programa Presupuestal 0117, la UPE debe brindar apoyo e impulso para la declaración judicial de desprotección familiar. Cuando un adolescente manifiesta que no desea ser adoptado o permanecer en acogimiento familiar, se debe reajustar su PTI orientándolo hacia la preparación para una vida independiente, en coordinación con el CAR o la familia acogedora, según corresponda.

Esta labor recae en el equipo de implementación del PTI del CAR, que tiene entre sus funciones modificar el PTI en coordinación con el CAR, realizar la evaluación familiar para proponer la declaración judicial de desprotección, y realizar seguimiento posterior al egreso del adolescente.

Por su parte, la Directiva N.º 005-2021-MIMP dispone que los CAR deben encargarse de la preparación de los adolescentes para la vida independiente, comenzando por el desarrollo de habilidades sociales mediante talleres internos o externos, la culminación de estudios escolares, la participación en programas de formación técnico-laboral, talleres productivos y salidas progresivas autónomas. También se promueve la creación de alianzas estratégicas locales que faciliten el acceso a becas educativas, programas de orientación vocacional y preparación para la vida laboral.

Esta norma brinda lineamientos para que el equipo técnico esté atento a los cambios significativos que se producen durante la adolescencia como resultado de la institucionalización o permanencia prolongada, así como al proceso de reparación psicoemocional y a los factores estresores detectados. Destaca que el proceso debe ser programado, planificado con anticipación, discutido con el equipo técnico y construido desde la valoración de la opinión del adolescente, para ser incorporado al PTI. Esta información debe ser comunicada a la UPE o al Juzgado de Familia o Mixto.

Asimismo, la norma identifica tres grupos de competencias a desarrollar en los adolescentes:

a. Competencias personales:

- Habilidades sociales: autoestima, toma de decisiones, cuidado de la salud física y sexual, gestión del tiempo libre, autocuidado, recreación, liderazgo, reparación emocional, resignificación de experiencias, fortalecimiento de factores protectores.
- Herramientas para la vida: uso de instrumentos como el FODA personal, autobiografía, línea de tiempo, reestructuración cognitivo-conductual, horario personal, proyecto de vida, bitácora de ruta, participación en coaching, talleres de habilidades sociales, consejería.

b. **Competencias académicas técnicas-superiores:**
El cual considera todo esfuerzo para que el adolescente pueda perfilarse hacia la ubicación de su vocación de acuerdo con sus intereses y preferencias. También toma en cuenta todo esfuerzo de nivelación o reforzamiento a aquellos adolescentes que tienen retraso escolar y que alcanzan o son mayores de 16 años.

c. **Competencias para la autonomía:**
Relativas al desarrollo de actividades o las habilidades para la vida, como la realización de compras o el manejo del dinero, entre otras actividades domésticas que le procuren una vida autónoma.

Asimismo, se brinda el alcance de situaciones excepcionales en las que adolescentes mayores de edad pueden permanecer hasta doce meses adicionales en el CAR, en función de sus necesidades y características[132].

10.2. Análisis del estado de la implementación de la preparación para la vida independiente

¿Existe apoyo de parte del Estado que apoye la preparación de los adolescentes para la vida independiente?

Las Directrices establecen que deben ofrecerse oportunidades de educación y formación profesional, así como acceso a servicios sociales y jurídicos, de salud, y una asistencia financiera adecuada para los jóvenes que egresan de medidas de acogimiento alternativo y pasan a la vida independiente. Sin embargo, en el estudio realizado por la Red de Centros de Acogida Residencial de Lima Metropolitana y Callao (2021), el 83 % de entrevistados declara no contar con el apoyo del ente rector del sistema de protección (MIMP). Esta cifra corrobora la desatención del mencionado sector respecto de intervenciones públicas que apoyen la labor de los CAR privados para asumir el egreso de los adolescentes que no han podido encontrar un entorno familiar que los cobije. A su vez, el 93 % declara que el MIMP no realiza ningún esfuerzo para que los CAR cuenten con convenios que les permitan acceso a programas y servicios que apoyen la labor que estos realizan para que los adolescentes se preparen para la vida independiente.

De alguna manera, este estudio recoge un comportamiento recurrente del MIMP respecto del apoyo a las instituciones privadas: el sector establece exigencias o supervisa el trabajo, pero no brinda el apoyo que garantice la sostenibilidad del CAR. No invierte en el sistema de protección, sino solo en su propio sector. Brinda paliativos como capacitaciones o asistencias técnicas, pero no afronta el problema de la subsistencia de los esfuerzos privados como los CAR o el programa de residentado juvenil, los cuales cubren brechas del sistema de protección que ellos no atienden.

¿Cómo se viene brindando el acompañamiento a las personas jóvenes que egresan de una medida de acogimiento?

Las Directrices recomiendan que exista un proceso de acompañamiento al joven egresado de la medida de acogimiento, de tal modo que se facilite su independencia. Sobre este tema, el

[137] *De conformidad con el artículo 108 del DL 1297.*

mencionado estudio reporta que el 30 % de CAR entrevistados declara no tener un programa de acompañamiento para los adolescentes que egresan por mayoría de edad.

Sobre la falta de acompañamiento posterior al egreso de los jóvenes, investigaciones del Reino Unido muestran que estos experimentan el proceso de egreso del CAR de manera drástica, repentina y en plazos de tiempo muy cortos, lo que les genera mayores dificultades y desafíos que enfrentar en su proceso de reinserción social[133].

> ***"De pronto los adolescentes egresan de los CAR a los 18 años. Pero a esa edad un joven todavía no tiene una carrera, una profesión. O sea, no tiene las herramientas necesarias para valerse por sí mismo. Si bien es cierto que la norma hace una referencia a este tema, no desarrolla con claridad cómo llevar a cabo el proceso del egreso de estos jóvenes que han estado en cuidado alternativo, como sí lo hacen, por ejemplo, Argentina u otros países".*** *Representante de Aldeas Infantiles SOS Perú*

Asimismo, diversos estudios internacionales que sistematizan testimonios de egresados de medidas de acogimiento muestran este tránsito como despersonalizado, abrupto y solitario, siendo un evento único y no un proceso que haya implicado previamente una preparación continua[134]; empujando a que muchos jóvenes vean como única alternativa el retorno con su familia biológica ante la falta de opciones y escasas redes de apoyo, frecuentemente en desmedro de su proceso de desarrollo y autonomía. Este efecto, generado de manera abrupta, podría llegar a provocar fracaso escolar, precariedad laboral, conductas violentas o adictivas, así como también problemas de salud integral y parentalidad precoz[135].

Por su parte, el 70 % de CAR entrevistados por el estudio realizado por la Red de CAR (2021) declara tener un programa de acompañamiento para los adolescentes que egresan por mayoría de edad. La mayor parte de los programas de egreso se concentra en un modelo asistencial de cobertura de necesidades básicas como la alimentación, la culminación escolar, la generación de capacidades para el trabajo y la vivienda. Sin embargo, se deja de considerar el aspecto socioemocional del adolescente. Después de todo, está dejando lo que por mucho tiempo fue su hogar, sus amigos, sus cuidadores, su comunidad, su espacio. Deja su mundo para pasar a un espacio hostil con lo diferente. El acompañamiento pos egreso es indispensable para una vida independiente sostenible.

> ***"Hay programas para preparar el egreso, pero nacen de los propios CAR. Aun así, tenemos una gran dificultad con los adolescentes que ya van a tener la mayoría de edad. Y es un poco complicado poder insertarlos a la vida independiente. Para brindarles un trabajo, les piden una dirección y haber culminado los estudios de secundaria. Y varios no los tienen. Entonces pedimos algún apoyo para que sigan estudiando y se les brinde la permanencia excepcional en el CAR mientras tanto, para terminar el colegio".*** *Directora de UPE Lima Sur*

---

[133] *Stein, M. (2005). Resilience and Young People Leaving Care: Overcoming the odds. Research Report. Joseph Rowntree Foundation, York. https://eprints.whiterose.ac.uk/73176/. Citado por García-Quiroga, Azúa & otros en "Voy a salir de aquí y tengo que sobrevivir por las mías" Vivencias de ex residentes de programas residenciales en su transición hacia la vida independiente. Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile. Julio 2022.*

[134] *Glynn, N. & Mayock, P. (2018). I've changed so much within a year: Care leavers perspectives on the aftercare planning process. Child Care in Practice, 25(1), 79-98. https://doi.org/10.1080/13575279.2018.1521378; Incarnato, M. (2018). La transición hacia la vida adulta de jóvenes sin cuidados parentales: aproximaciones para una realidad inexplorada [Tesis de maestría, FLACSO- Sede académica Argentina]. https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/ bitstream/10469/14104/2/ TFLACSO-2018MAI.pdf; Martínez, C. (2020). El inicio de la desprotección: La realidad de la infancia en acogimiento al cumplir la mayoría de edad. Aldeas Infantiles SOS.*

[135] *Incarnato, M., Segade, A., & López, L. (2018). Adolescentes y jóvenes sin cuidados parentales en América Latina: Una mirada sobre sus trayectorias hacia la vida independiente. Red Latinoamericana de Egresados de Protección. http://redegresadoslatam.org/biblioteca/. Citado por García-Quiroga, Azúa & otros (2022).*

La bibliografía internacional especializada en la materia recomienda que los procesos formativos para la vida independiente deben buscar fortalecer habilidades y recursos personales tales como la resiliencia, la gestión de las emociones, el manejo de las frustraciones, las habilidades sociales y comunicacionales, entre otros, que les permitan superar las adversidades o dificultades que se van presentando en su vida, en búsqueda del bienestar. En caso contrario, se incrementa el riesgo de que se vean involucrados en conductas que representen un peligro, así como también aumenta la posibilidad de que vivan situaciones de pobreza y marginación de la sociedad[136].

En un estudio realizado en Cataluña, España, a profesionales que trabajan con jóvenes egresados que participan del programa de vivienda de apoyo, se concluyó que las residencias priorizan cubrir las necesidades básicas como el acceso a escolaridad y salud, por sobre el desarrollo de habilidades para la vida independiente, como la gestión del dinero, realizar compras, cocinar y ser responsables de sí mismos y mismas[137]. Otra investigación encuentra que los egresados critican que no se desarrollan habilidades relacionales con pares como parte de la preparación para la adultez[138], y que los vínculos desarrollados dentro del CAR se ven afectados debido a los constantes traslados y la rotación del personal que está a cargo de ellos[139].

¿Se promueve la investigación en el tema?

Los sistemas de registro administrativo de CAR y UPE son la única referencia sobre los adolescentes que han egresado de CAR. Sin embargo, no hay acceso público a ellos. Sus reportes son bastante limitados, comparados con la cantidad de información que recogen. Sin investigaciones o acceso a información relevante, es difícil saber si el sistema de protección mejoró sus vidas o no.

Los ministerios e instituciones públicas no deben temer a la certeza de las cifras. Es la única forma en que podemos corregir los errores antes de que se conviertan en fracasos. Que no exista información pública es un tema que debería llamarnos a la reflexión sobre qué tanto está funcionando el sistema de protección.

Las casi inexistentes investigaciones en Perú que exploren la vida de los adolescentes que han egresado y cómo les va actualmente nos permitirían un nivel de profundidad que facilite conocer una de las realidades sobre el sistema de protección. Y escuchar su voz es uno de los temas pendientes que debemos resolver para que el sistema mejore. Se lo debemos a los NNA. Y es una deuda posible de pagar y solo sujeta a la voluntad de los gestores públicos.

¿Qué es lo que se ha mostrado que funciona en los procesos de preparación para la vida independiente?

Las Directrices establecen que la preparación para la vida independiente debe iniciarse lo más pronto posible en el entorno de acogida y, en cualquier caso, mucho antes de que el niño lo abandone. También mencionan que se le debe ofrecer oportunidades educativas y de

---

[136] *Incarnato, M., Segade, A., & López, L. (2018).*

[137] *Comasòlivas, A., Sala-Roca, J., & Marzo, T. (2017). Los recursos residenciales para la transición hacia la vida adulta de los jóvenes tutelados en Cataluña. Revista Pedagogía Social, (31) https://doi.org/10.7179/PS RI2018. 31.10*

[138] *Atwool, N. (2020). Transition from care: Are we continuing to set care leavers up to fail in New Zealand?. Children and Youth Services Review, 113. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.104995. Y Comasòlivas et al., 2017.*

[139] *García-Quiroga, M., & Hamilton-Giachritsis, C. (2014). "In the name of the children": public policies for children in out-of-home care in Chile. Historical review, present situation and future challenges. Children and Youth Services Review, 44, 422-430. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2014.07.009.*

formación profesional a fin de ayudarle a lograr su autonomía económica, así como facilitar el acceso a servicios sociales, jurídicos, de salud y a una asistencia financiera adecuada.

Recogiendo estos parámetros, Aldeas Infantiles SOS Perú establece el documento técnico "Estrategia Nacional para el Desarrollo de Personas Adolescentes y Jóvenes" (2022), a través del cual se vincula el cuidado alternativo brindado a los adolescentes en desprotección familiar con una intervención que los prepara y acompaña en su reinserción social. La Estrategia Nacional plantea cinco ejes de trabajo:

1. La protección integral (vinculada al acceso a servicios y prevención de violencia).
2. La autonomía e independización (referida al desarrollo de habilidades de autocuidado, toma de decisiones responsables y valía de sí mismos/as).
3. La salud integral (que garantice su atención física, psicológica, sexual y reproductiva).
4. La educación (que establece el acceso a oportunidades equitativas de educación básica, técnica-ocupacional y superior).
5. La ciudadanía y participación juvenil (relacionada al ejercicio del derecho a participar e involucrarse en los asuntos de la comunidad o que les afecten).

Debemos rescatar que la noción de egreso del sistema de cuidado alternativo no puede reducirse a un plazo o edad determinada. Requiere de planificación, preparación y acompañamiento. Por ello, es importante resaltar que Aldeas Infantiles SOS Perú es consciente de ello y asume el compromiso de atender a las personas jóvenes hasta los 24 años aproximadamente, promoviendo la consolidación de su autonomía y el logro de su autosuficiencia, reconociendo las vulnerabilidades que afrontan como personas egresadas de cuidado alternativo y sin políticas públicas diferenciadas que atiendan sus necesidades. En ese sentido, los logros obtenidos por la implementación de la Estrategia Nacional son auspiciosos, ya que muestran que entre el 2019 y 2021 más del 80 % de personas jóvenes atendidas egresan habiendo alcanzado la autosuficiencia, con un promedio del 17 % anual de egresos del total de participantes.

Para Aldeas Infantiles SOS Perú, todo empieza desde la llegada del NNA al CAR, donde, a través de un diagnóstico inicial, se identifica si es posible el reintegro familiar, el acogimiento familiar, la adopción o la preparación para la vida independiente, adicionalmente a la información relacionada con sus necesidades y características, situación por la cual llegó, características de la familia, así como su situación de salud, educativa, psicológica y social (informes técnicos multidisciplinarios), analizando también los riesgos y fortalezas existentes para el desarrollo personal y familiar. Llegados a la adolescencia, se les incluye en el plan de trabajo de Formación para adolescentes.

La Formación para Adolescentes tiene por objetivo fortalecer las habilidades sociales, la autonomía progresiva, la orientación vocacional y elección de carrera, la adquisición de primeras experiencias laborales y la preparación para dejar el cuidado alternativo y movilizarse a otras opciones de vivienda. Conforme las personas adolescentes se acercan a la mayoría de edad, alrededor de los 17 años, se intensifica el reforzamiento de algunas habilidades y capacidades que les permitan contar con herramientas suficientes para desenvolverse con autonomía y prepararse para dejar el cuidado alternativo hacia una alternativa de alojamiento independiente y tutelado.

Gráfico 82 - Resultados de la estrategia "Cada día cuenta"



Fuente y elaboración: Aldeas Infantiles SOS Perú, 2022

Cumplidos los 18 años, el joven egresado pasa al servicio de Atención a Jóvenes, el cual coincide con la finalización de la medida de protección tutelar, por lo que este tránsito es voluntario. En casos excepcionales, siempre previa evaluación y de acuerdo con la disposición de la autoridad judicial o administrativa, y en consideración al interés superior, es posible movilizar a menores de 18 años, como cuando inician estudios superiores o conforman su propia familia. En otros casos, es posible postergar el egreso de mayores de 18 años y su movilización al servicio de Atención a Jóvenes, debido a condiciones particulares (por ejemplo, discapacidad), previo conocimiento de la autoridad judicial o administrativa, hasta que la persona joven se sienta preparada y se evalúe su pertinencia.

Este proceso de movilización implica cambiar su residencia a una vivienda, de acuerdo con las alternativas que ofrece Aldeas Infantiles SOS Perú, así como brindar las prestaciones vinculadas a los cinco ejes de trabajo contenidos en la Estrategia Nacional.

Tabla 37 – Alternativas residenciales para jóvenes que egresan hacia la vida independiente de CAR de Aldeas Infantiles SOS Perú

Alternativa	Descripción
Comunidad juvenil	En la que varias personas jóvenes egresadas de CAR de la institución y que no cuentan con una red familiar o de apoyo se integran en una comunidad exclusiva de jóvenes, contando con el paquete de servicios que la institución brinda a los jóvenes que egresan.
Familia de origen	Cuando se puede dar el reintegro familiar, desarrollando los procesos de acompañamiento a la persona joven integrada a su familia.

Alternativa	Descripción
Familia extensa	De forma similar a la idea con la familia de origen, se desarrolla el acompañamiento de las acciones estratégicas previstas para fortalecer el vínculo entre la persona adolescente y joven con sus familiares, en consulta permanente con ella.
Familia propia	Referida a aquellas personas jóvenes que forman su propia familia, brindándoles acompañamiento a sus integrantes y buscando fortalecer sus competencias parentales, orientándoles con consejería en planificación familiar.
Referentes afectivos	Orientada a quienes no cuentan con una red familiar, pero sí una familia no sanguínea o persona con quien ha creado un vínculo afectivo en su niñez, y que se encuentra interesada en promover su desarrollo integral.
Hermano o hermana de casa	Supone la convivencia de manera independiente con alguna otra persona joven con la que compartió en el CAR, y con la que estableció un mayor vínculo afectivo, hecho por el cual emprenden juntas la experiencia de independización. En este caso, cada persona joven recibe un acompañamiento individualizado.
Joven viviendo solo	Supone que la persona joven accedea una vivienda alquilada de forma independiente y se autosostiene contando con el paquete de servicios que la institucióbrinda a los jóvenes que egresan.

Fuente: Aldeas Infantiles SOS Perú, 2022
Elaboración propia

Luego del tiempo necesario de acompañamiento, se inicia el proceso de independización, el cual se da a la edad aproximada de 24 años y que se empieza a elaborar dos años antes. Esta etapa intensifica la intervención para que los jóvenes alcancen sus objetivos profesionales y las condiciones necesarias para la autosuficiencia. Para culminar esta atención se evalúan tres motivos de egreso: autosuficiencia juvenil, no autosuficiencia juvenil u otros. Para considerar que la autosuficiencia se ha logrado se usan los siguientes criterios:

— Contar con una carrera concluida (ocupacional, técnica o universitaria) o con una red de apoyo que le permita concluir los estudios en curso; y

— Contar con ingresos económicos para cubrir sus necesidades básicas o con una red de apoyo que le permita cubrir dichas necesidades.

Por último, Aldeas Infantiles SOS Perú realiza un seguimiento postindependización, a pesar de que se ha trascendido el límite que establece la culminación de la medida de protección dada por la autoridad competente, manteniendo un vínculo de soporte, asesoría y acompañamiento con los jóvenes egresados, reforzando los vínculos de confianza entre ellos y la organización.

Entre los factores de éxito del modelo planteado por Aldeas Infantiles SOS Perú se pueden rescatar:

1. La integralidad en la atención, la cual puede evidenciarse desde los cinco ejes de trabajo establecidos en la Estrategia Nacional y que se implementan en el programa Atención a Jóvenes.

2. La individualización de la intervención, establecida a través de la aplicación de la metodología de gestión de casos.
3. El egreso progresivo y acompañado, el cual reduce los efectos traumáticos del egreso y fortalece las habilidades para la autonomía y la confianza en sí mismo del joven que egresa.
4. La participación, evidenciada en que, en todo momento, el joven egresado es parte activa de su propio tránsito hacia la independización, desde la planificación de actividades hasta el desarrollo de las mismas.
5. La articulación con prestaciones que fortalezcan y hagan sostenible el tránsito hacia la vida independiente y su proceso de reinserción a la sociedad de manera autónoma.

Finalmente, reiteramos que los estudios respecto a la situación de las personas jóvenes egresadas abruptamente y sin preparación del sistema de cuidado alternativo, que no han recibido ningún acompañamiento posterior a su egreso, dan cuenta de situaciones de riesgo debido a la desprotección a la que son expuestas y a la falta de oportunidades. Muchas veces, solo les resta integrarse a los sistemas de apoyo para personas adultas, que no responden a las necesidades y características de la vida de las personas jóvenes; o verse envueltas en conductas de riesgo, como el establecimiento de relaciones de abuso, desiguales e inequitativas, o en conflicto con la ley. Por ello, se hace indispensable la creación de una política pública específica que pueda atender sus necesidades.

> ***"De existir un programa o política pública que acompañe la transición hacia la vida adulta, Luciano no debería haber tenido que pasar por la situación de vivir en la calle en reiteradas oportunidades, enfrentando todos los riesgos y la soledad que eso supone".***
>
> ***"Los jóvenes que viven sin un medio familiar requieren de una mayor contención y apoyo para lograr cierta estabilidad en la vida adulta. Este apoyo no puede ser dado puntualmente durante un periodo preestablecido, sino que debe ser ajustado a las necesidades de cada joven".*** *Red Latinoamericana de Egresados de Protección, 2010.*

11. La situación de las niñas, niños y adolescentes migrantes en riesgo y desprotección familiar

Las migraciones de la población venezolana al Perú en la segunda década del 2000 son un fenómeno sin precedentes en nuestra historia. Las continuas oleadas migratorias llegaron a nuestro país, ya sea como destino final o como punto de tránsito hacia otros países. Dentro de este universo de personas que ingresan en condiciones bastante precarias, y que los expone a diversas situaciones de vulnerabilidad, se encuentran niñas, niños y adolescentes (NNA) que migran por diversos motivos, como la reunificación familiar, la búsqueda de mejores condiciones económicas o la huida de la pobreza extrema y otras formas de violencia (abuso, persecución, entre otras).

En ese marco, la Defensoría del Pueblo (2022)[140] identificó las siguientes características con las que ingresan los NNA migrantes venezolanos a nuestro país (ver tabla 38).

Tabla 38 - NNA migrantes de nacionalidad venezolana que ingresan al Perú

Acompañados de sus progenitores (padres o madres)	Niñas, niños y adolescentes		No acompañados (viajan solos)
	Acompañados de algún familiar (tías, tíos, abuelas, abuelos, primas, primos, etc.)	Acompañados de un tercero (esposo, pareja, amigo, vecino, conocido, etc.)	
NNA que viajaban con ambos padres o solo con la madre o el padre, dado que uno de ellos ya se encuentra dentro del país. Podían realizar el control migratorio si presentaban pasaporte, cédula de identidad, o partida de nacimiento para acreditar el vínculo familiar. Si no contaban con dichos documentos, solicitaban la intervención del Juzgado Mixto de Zarumilla o la Unidad	Se advirtieron tres situaciones en estos casos: — Contaban con autorización de viaje, carta poder o documento notarial, además de los documentos de identidad, partida de nacimiento, cédula de identidad, o pasaporte que acrediten el vínculo familiar (se realizaba control migratorio). — El familiar acompañante no contaba con	— En el caso de adolescentes emancipadas (casadas) que viajaban con la pareja, previa presentación del acta de matrimonio o documento que acredite el vínculo, se podía realizar el control migratorio junto a su cónyuge. — En el caso de adolescentes que viajaban con una pareja, amigo, vecino o cualquier persona y no contaban con documento alguno que acredite el vínculo entre ambos, se le separaba de la	Se presentan dos situaciones: Niños, niñas y adolescentes que cuentan con algún documento de identidad (cédula de identidad o partida de nacimiento), y los que no contaban con ningún documento que los identifique. En algunos casos señalaron que contaban con algún familiar que los esperaba en territorio peruano. No pasaban control migratorio.

[140] *DP (2022). La protección de los derechos de NNA migrantes de nacionalidad venezolana en el Perú: Casos atendidos por la Defensoría del Pueblo durante 2018 - 2019 - 2020. Serie-Informes-de-Adjuntía-N.°-0001-2022-DP-ANA.*

Acompañados de sus progenitores (padres o madres)	Niñas, niños y adolescentes		No acompañados (viajan solos)
	Acompañados de algún familiar (tías, tíos, abuelas, abuelos, primas, primos, etc.)	Acompañados de un tercero (esposo, pareja, amigo, vecino, conocido, etc.)	
de Protección Especial a partir del 11.09.2018. No tenían información sobre el procedimiento migratorio a seguir. Incluso se pudo advertir que padres o madres que no contaban con pasaporte y estaban con sus hijos, solicitaron refugio por no contar con pasaporte vigente. Los padres y madres que se encontraban con sus niños y niñas no tenían recursos económicos para su alojamiento, alimentación y viaje. Por lo que solicitaban apoyo a la Organización Internacional para las Migraciones (OIM).	autorización de viaje y ningún documento que acredite ser el tutor o responsable del niño, niña o adolescente, pero sí contaba con pasaporte, cédula de identidad o partida de nacimiento. Los adultos son derivados a la oficina del Ministerio de Relaciones Exteriores para solicitar refugio y realizar el control migratorio, mientras que los NNA eran derivados al Juzgado Mixto de Zarumilla o a la UPE Tumbes para la atención del caso. — Los NNA eran ingresados por disposición del Juzgado Mixto de Zarumilla al Centro de Acogida Residencial al no poder acreditarse el vínculo con el presunto familiar que los acompañaba. Después del 11 de septiembre, dicha disposición la realizó la Unidad de Protección Especial UPE - MIMP.	persona adulta, no realizaban control migratorio, y se informaba al Juzgado Mixto de Zarumilla que disponía su internamiento en el Centro de Acogida Residencial "Medalla Milagrosa". Después del 11 de septiembre, dicha disposición la realizaba la UPE – MIMP. — Si el adulto contaba con pasaporte vigente realizaba el control migratorio. Caso contrario, solicitaba refugio y con ello realizaba el control migratorio. — En algunos casos, el o la adolescente informaba contar con algún familiar que los esperaba, por lo que el Juzgado mixto de Zarumilla o la UPE Tumbes realizaba las indagaciones respectivas para la reunificación familiar, pero con el niño, la niña o el adolescente acogido en el Centro de Acogida Residencial.	El Juzgado Mixto de Zarumilla o la UPE Tumbes disponía el inicio del procedimiento por desprotección familiar y la medida de protección de acogimiento residencial en el Centro de Acogida Residencial "Medalla Milagrosa", Zarumilla. Estos casos fueron identificados en su mayoría por la Oficina Defensorial de Tumbes, así como por los representantes de los Organismos Internacionales presentes, en su momento, en el Cebaf Unicef, Acnur.

Fuente: Informe de Adjuntía N.° 0001-2022-DP/ANA. Defensoría del Pueblo. 2022.

De este cuadro se identifican dos características de los NNA migrantes:

- **NNA separados**: aquellos que están separados de ambos padres o de sus tutores, pero que pueden estar acompañados por otros miembros adultos de la familia o conocidos de estos.
- **NNA no acompañados**: aquellos que están separados de ambos padres o tutor, y que además no se encuentran bajo el cuidado de ningún adulto.

De este cuadro se identifican dos características de NNA migrantes: Los NNA separados que son aquellos separados de ambos padres o de sus tutores pero que pueden estar acompañados por otros miembros adultos de la familia o conocidos de estos[141]; y los NNA no acompañados que son aquellos que están separados de ambos padres o tutor, no estando además al cuidado de un adulto[142].

La situación de los NNA migrantes separados o no acompañados constituye un fenómeno global particularmente grave, debido a la condición de especial vulnerabilidad de estos colectivos. Muchos se ven empujados a salir de sus países de origen por diversas razones críticas, muchas veces sin contar con la documentación que acredite su identidad ni con los permisos migratorios correspondientes. Esta situación ocurre sin que estén acompañados o bajo la tutela de sus padres, familiares u otras personas adultas responsables.

En el caso peruano, en el marco de la migración venezolana, se han detectado diversas situaciones que exponen a los NNA migrantes a múltiples riesgos sociales, entre ellas:

- NNA no acompañados o separados e indocumentados.
- Documentación dudosa o insuficiente presentada por un tercero a cargo del NNA, ya sea respecto a su identidad o al vínculo/tutela que ejerce sobre él.
- Dudas sobre la identidad y el vínculo parental entre el NNA y sus presuntos padres.
- Casos de NNA no acompañados que provienen de terceros países y buscan ingresar al Perú por frontera terrestre sin la Tarjeta Andina de Migración, o con esta sin los sellos de salida correspondientes.
- Adolescentes supuestamente emancipados que viajan no acompañados, sin contar con documentos de identidad.
- Adolescentes emancipadas embarazadas, con hijos, solas o acompañadas por parejas que también pueden ser adolescentes o personas adultas.
- NNA no acompañados o separados, en general.

Estas situaciones los llevan a tener problemas para acceder a una condición migratoria que los ayude a acceder a todas las prestaciones necesarias para su desarrollo integral, o a los diversos programas sociales que puedan ayudar a sus familias. Asimismo, esta situación puede encubrir o exponerlos a situaciones de explotación o trata, o tráfico de personas, entre otros fenómenos que los afecten; o impedir su reintegración familiar en su país de origen o un tercer país; así como

---

[141] *Comité de los derechos del niño. (2005). Observación general N.° 6 (2005) Trato de los menores no acompañados y separados de su familia fuera de su país de origen, párrafo 8.*

[142] *Comité de los derechos del niño. (2005). Observación general N.° 6 (2005) Trato de los menores no acompañados y separados de su familia fuera de su país de origen, párrafo 7.*

a situaciones de exclusión y discriminación que no les permita una vida plena o en igualdad de oportunidades en comparación son los NNA connacionales. La migración es una variable que complica las demás situaciones descritas anteriormente complicando la intervención del Estado para su atención.

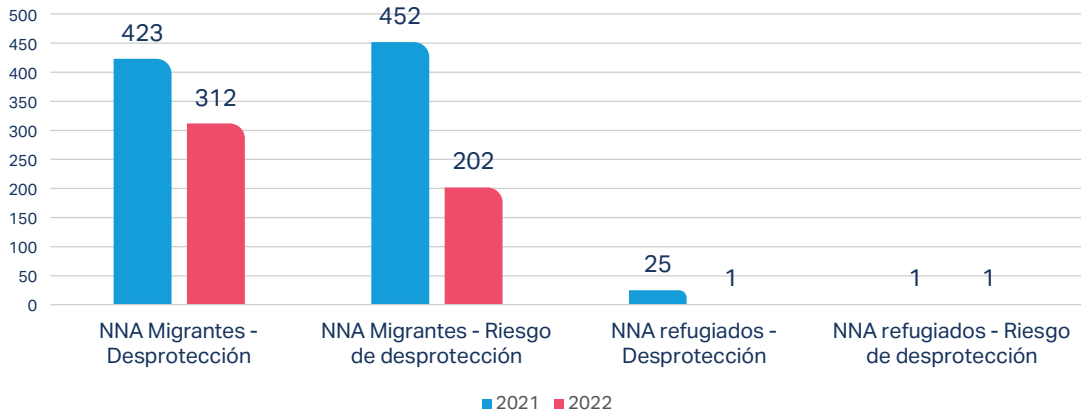
11.1. NNA migrantes en riesgo y desprotección familiar

Para comenzar este punto, es importante señalar que las olas migratorias desde Venezuela han tenido un impacto directo en la capacidad de atención de todos los servicios públicos del país, incluido el sistema de protección, que no ha sido una excepción. El Perú es actualmente el segundo país que acoge a la mayor cantidad de personas migrantes venezolanas en el mundo.

De acuerdo con la II Encuesta a la Población Refugiada y Migrante de Venezuela Residente en el Perú (ENPOVE 2022), realizada por el INEI, el país cuenta con 1 078 854 personas migrantes venezolanas, de las cuales el 28.3 % son menores de 14 años, es decir, aproximadamente 305 315 NNA. La mayoría de estas personas ingresaron al país por vía terrestre (92.3 %), y un porcentaje significativo no registró su ingreso formalmente (26.1 %).

Respecto del total de casos de NNA extranjeros atendidos por situaciones de riesgo o desprotección familiar, en el 2023 las UPE reportan que han atendido a 1 823 NNA, lo que corresponde al 7 % del total de casos ingresados en el año. De estos casos, el 73 % pertenecen a casos de menores de edad de nacionalidad venezolana (1 328), seguidos de NNA de nacionalidad colombiana (111), argentina (63), ecuatoriana (47), chilena (41), boliviana (23), brasileña (13), estadounidense (11), española (8) e italiana (2).

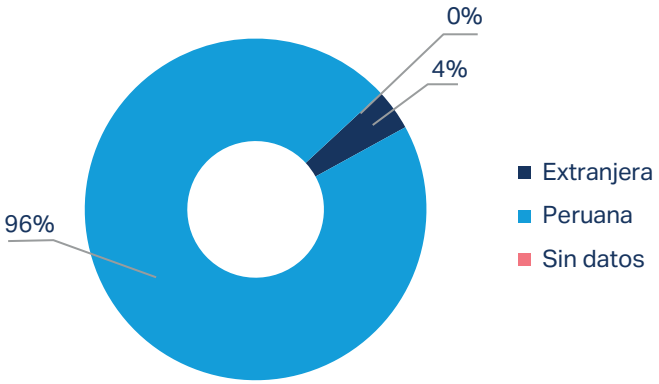
Gráfico 83 – Perú: Número de NNA migrantes y refugiados



Fuente: Defensoría del Pueblo

En el año 2021, las UPE atendieron, a nivel nacional, a 901 NNA extranjeros, de los cuales 875 tenían la condición de migrantes y 26 la condición de refugiados. En el caso de los migrantes, 452 se encontraban en situación de riesgo y 423 se encontraban en situación de desprotección familiar; en el caso de los refugiados, 25 estaban en situación de desprotección y una en situación de riesgo[154]. Esta información permite corroborar que el comportamiento de los casos de riesgo es mayor a los de desprotección en la población de NNA extranjeros.

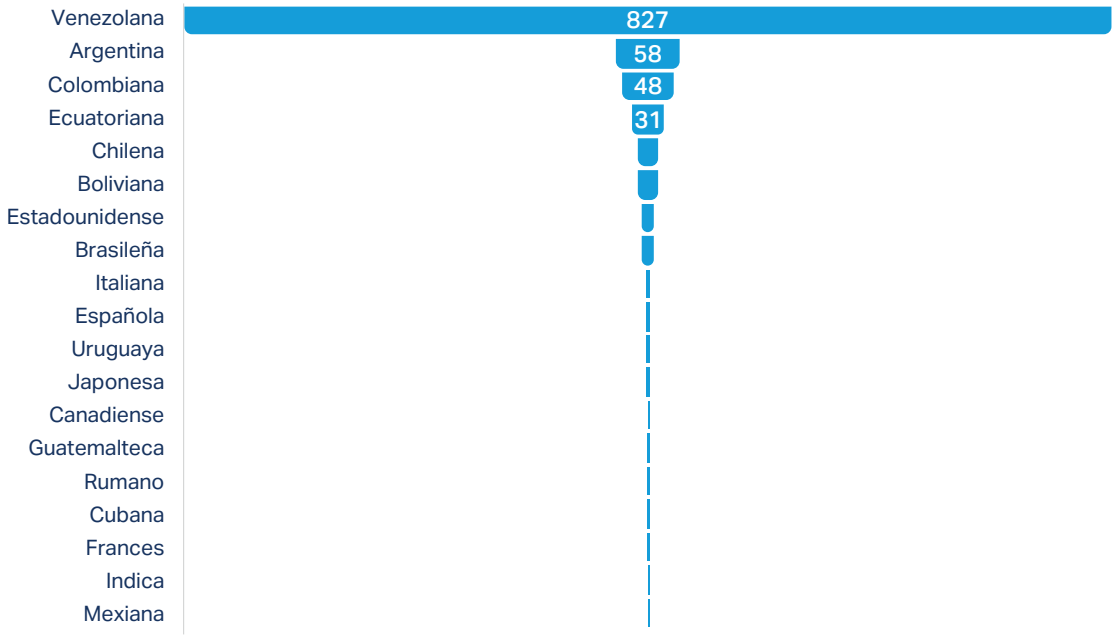
Gráfico 84 – Perú: NNA ingresadas a una UPE, según nacionalidad



Fuente: Estadísticas MIMP (MIMP, 2024)

En consulta con la página web del MIMP[143], la institución reporta que las UPE, en el año 2021, atendieron a un total de 1054 NNA extranjeros, de los cuales el 78 % eran de nacionalidad venezolana. Si bien esta cifra no concuerda con lo reportado por la DPE para el informe realizado por la Defensoría del Pueblo (901), lo que sí permite inferir es que la mayor parte de NNA afectados por situaciones de riesgo y desprotección familiar son venezolanos.

Gráfico 85 – Perú: NNA ingresadas a una UPE, según nacionalidad extranjera



Fuente: Estadísticas MIMP (MIMP, 2024)

[143] *MIMP (2024). Estadística del MIMP. Centro de Acogida Residencial de NNA. https://www.mimp.gob.pe/omep/estadisticas-btn-nna.php. Consultado el 03/04/2023.*

Frecuentemente, el trabajo de las UPE para atender a los NNA en riesgo y desprotección familiar de nacionalidad venezolana se ve perjudicado por la falta de documentación, la dificultad para corroborar la existencia y vínculo con su familia de origen, y la escasa coordinación interinstitucional entre organismos pares que atienden este tipo de situaciones. Por un lado, el importante porcentaje de personas que ingresan por la frontera terrestre sin registrar su entrada impide corroborar la identidad y regularizar la situación de los NNA en el país, debilitando su acceso a los servicios públicos que requieren para su desarrollo y protección integral. Por otro lado, la condición de separados o no acompañados de muchos NNA, sumada a la debilidad de las instituciones de representación (como el consulado y la embajada) y de protección venezolanas, imposibilita o demora procesos de corroboración de identidad, así como de ubicación y contacto con la familia de origen o familia extensa. Todo ello en perjuicio del derecho del NNA a mantenerse, con o sin medida de protección, dentro de un entorno familiar[144].

> ***"Creo que una de las dificultades principales está relacionada a la falta de documentos. Muchos NNA no cuentan con documentos de identidad. No me refiero a migratorios, sino de identidad, una partida de nacimiento, una cédula".*** *Representante de ACNUR*

La información recogida a partir de operadores y especialistas evidencia que las instituciones del sistema de protección han tenido que enfrentar situaciones complejas que obligan a una adecuación de los procedimientos existentes para la atención de NNA migrantes en situación de riesgo o desprotección familiar. Si bien no han dejado de atenderlos, sí han encontrado problemas al momento de brindar sus prestaciones.

> ***"En algunos casos por desprotección sí teníamos limitantes para buscar a su familia. El niño o el adolescente migrante, en algunos casos, ingresaba solo, no había nadie acompañándolo, o venían siguiendo a la vecina, por la situación terrible que ellos mencionaban estaba pasando en su país. (…) Una vez ingresan al servicio siendo menores de edad, tenemos que brindarles la protección que requieren. A diferencia de un connacional, nosotros realizamos la búsqueda de familia y encontramos a la abuelita, la tía, la prima, la madrina… siempre hay un referente para nuestros connacionales. En los migrantes, no. (…) A la fecha tenemos centros de acogimiento residencial donde el 90 % de la población es migrante".*** *Directora UPE Lima Sur*

> ***"¿A quiénes podríamos notificar? Nuestro marco legal del procedimiento por desprotección familiar nos dice que notifiquemos al padre y madre, pero si se supone que en este tipo de población (NNA migrantes) no los tienen en el país, entonces como que nuestro procedimiento no encaja con esa realidad, ¿no? Por eso muchas veces he mencionado en diversas reuniones que este procedimiento tendría que ser diferenciado, porque la forma de proceder no es la misma (…)".*** *Director UPE Cusco*

> ***"Cuando no hay un referente adulto para la firma de los documentos ante Migraciones es donde hemos tenido problemas. Porque, finalmente, nadie puede ejercer la patria potestad del niño, nadie puede firmar por él. Y bueno, ahí sí hemos tenido muchos problemas legales, porque te dicen: 'Es un niño o niña adolescente que todavía, al no tener la mayoría de edad, no puede hacerse responsable y no puede firmar documentos'. Entonces es complejo. Ahí sí hemos tenido bastantes trabas".*** *Representante de ACNUR*

A pesar del tiempo transcurrido, y aunque es de conocimiento público el flujo migratorio en la región latinoamericana, estas situaciones persisten y cuesta que los servicios del país puedan atenderlas con todas las garantías que un connacional en la misma situación tendría, ya que solo algunas

---

[149] *DP (2020). Informe sobre los resultados de la supervisión nacional a Unidades de Proteccion Especial. Serie Informes Especiales N.° 003-2022-DP. http://www.defensoria.gob.pe; DP. (2022). La protección de los derechos de NNA migrantes de nacionalidad venezolana en el Perú: Casos atendidos por la Defensoría del Pueblo durante 2018 - 2019 - 2020. Serie-Informes-de-Adjuntía-n.°-0001-2022-DP-ANA.*

instituciones del sistema de protección han iniciado adecuaciones; sin embargo, el sistema en sí mismo aún no se ha adaptado.

> ***(Consultado sobre si la Superintendencia Nacional de Migraciones se ha adecuado para determinar su situación migratoria) "Se han adecuado cuando el niño está institucionalizado. O sea, cuando hay alguien que pueda firmar por el niño, el CAR, por ejemplo, sí ocurre eso".*** *Representante de ACNUR*

> ***"Sí, consideramos que el sistema aún necesita mejorarse, (…) al momento en que se han generado las políticas públicas, se han diseñado los sistemas pensado en dar respuesta a las necesidades y a un contexto nacional. La población refugiada migrante tiene similitudes en algunas necesidades donde coincide con la población peruana. Sin embargo, hay algunas variables que hacen que la situación de riesgo y vulnerabilidad de esta población aumente exponencialmente".*** *Representante de OIM*

Todos los entrevistados han coincidido que, en los dos últimos años, uno de los principales problemas que han encontrado es la necesidad de vacantes en las instituciones educativas donde no hay cupos para los NNA migrantes.

> ***"En el tema educativo, por ejemplo, la mayor restricción es que no se tienen vacantes. Y cuando se requiere una, la dirección o los centros lo único que indican es: '¿y quién lo va a representar?'"*** *Director UPE Cusco*

> ***"El tema educativo fue muy limitado por las vacantes. Con la pandemia, si bien es cierto, se podía estudiar de manera virtual y eso generó una cantidad alta de plazas, al momento de volver a la presencialidad ya no hubo capacidad para atenderlos".*** *Directora UPE Lima Sur*

> ***"(…) Pero la educación es mucho más compleja. Si no se tiene la documentación es difícil que pueda acceder a educación (…)".*** *Representante de UNICEF*

Otro de los problemas identificados apunta a las redes de soporte de las que esta población carece, lo que dificulta su atención efectiva.

> ***"(…) Esta población, en muchos casos, no tiene redes de apoyo en el país. Entonces, la necesidad de fortalecer las capacidades parentales de los cuidadores se puede volver mucho más retadora para el Estado, en aras de poder optimizar la respuesta o esa capacidad parental de quienes están al cuidado de niños, niñas y adolescentes. Consideramos que aún hay trabajo por fortalecer, aún hay trabajo por hacer. Se han presentado algunos avances, pero se necesita, en principio, que la mirada sea transversal. Que, al momento de diseñar y pensar políticas y medidas, se incorpore esta variable de la migración".*** *Representante de OIM*

> ***"¿Qué sucede cuando no hay una red de cuidado? Digamos que los padres no se encuentran en el Perú o no tienen una red de apoyo en el país. No hay ninguna figura de apoyo cercana. Por ejemplo, un caso donde un padre esté en Venezuela, Colombia o Chile. Ahí ya se tienen que hacer también coordinaciones transfronterizas y eso puede generar mayor dificultad para poder dar una resolución final respecto al caso y otorgar una medida de protección al NNA".*** *Representante de ACNUR*

Es probable que, al no haberse planteado una política pública transversal que atienda todas las necesidades de la población migrante, las instituciones hayan venido realizando iniciativas aisladas para adecuarse a esta realidad, sin que estos cambios hayan sido integrales a lo largo de todo el sistema.

> ***"Yo apuntaría a la necesidad del diseño de una política pública que sea articulada, en la cual se transversalice: ¿qué es lo que se está planteando? (…). Ver el tema de la documentación, la articulación, la comunicación. A nivel de respuesta estatal, se debe incorporar esta necesidad de que las personas migrantes en el país son una realidad. (…) El Estado necesita incorporarlos dentro de los programas sociales, dentro de las respuestas estatales. Precisamente con miras a fortalecer la sociedad. Son parte de la sociedad".*** *Representante de OIM*

11.2. NNA migrantes en acogimiento familiar

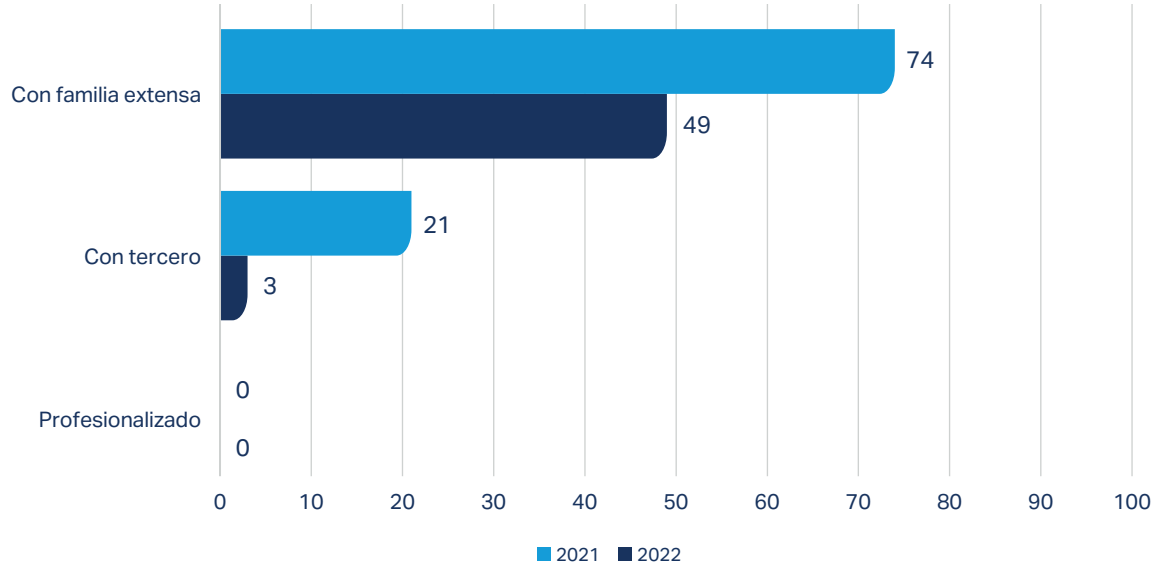
La cantidad de NNA migrantes en acogimiento familiar en el año 2021, reportada por las UPE, fue de 95, lo que representa el 3 % del total de acogimientos de ese año. De este total, 74 estaban bajo una medida de acogimiento familiar en familia extensa y 21 bajo acogimiento familiar con tercero.

Contrario a lo que sucede con las medidas dictadas a connacionales, en el caso de los NNA migrantes los acogimientos residenciales (97 NNA) superan a los acogimientos familiares (95). Esto está relacionado con que su red de soporte familiar o familia extensa no se encuentra en el país, y sus redes de apoyo aún no están fortalecidas.

Otro tema al que se enfrentan los servicios es el acogimiento informal que se da entre migrantes, y que no permite corroborar quién es el responsable del cuidado del NNA.

> ***"(…) La mamá conversa con la vecina y la vecina, digamos, llegan al acuerdo de que ella va a cuidar a los niños por un tiempo, ¿no? La dificultad de eso es que tenemos muchos casos de NNA separados que no tienen ningún documento legal que acredite que la persona —la vecina, la tía, la hermana, (…) la abuela— es quien está al cuidado de los niños. Es quien tiene ahora la custodia".*** *Representante de ACNUR*

Gráfico 86 - Perú: Tipos de medidas de protección a NNA extranjeros



Fuente: Defensoría del Pueblo

Los problemas relacionados con la identidad del NNA y con la corroboración del entroncamiento con su familia de origen, así como su relación en el entorno familiar, pueden ser causas que generen que se priorice el acogimiento residencial por sobre el acogimiento familiar, bajo el supuesto de que no hay forma de obtener antecedentes sobre su origen ni posibilidades de una pronta reintegración familiar. Estas pueden ser suposiciones que desanimen a las familias acogedoras.

Por otra parte, se debe mencionar que es la UPE la que cuenta con el sistema de registro más confiable respecto al tema. De toda la información revisada y las consultas realizadas, no se ha accedido a información que permita identificar cómo se trabaja el tema de integración de NNA migrantes al contexto nacional, ni el respeto a su identidad cultural. Solo se ha identificado el tema de identidad (relacionado con el origen familiar), abordado en los talleres informativos y en el proceso de capacitación a familias acogedoras.

Asimismo, la única regulación específica que se ha encontrado, donde se aborda referencialmente la atención a NNA migrantes en desprotección familiar con medida de acogimiento familiar, es la Resolución Directoral N.º 076-2023-MIMP-DGNNA, que aprueba el "Protocolo de las Unidades de Protección Especial para la atención de NNA refugiadas/os o migrantes en situación de riesgo de desprotección familiar o desprotección familiar", la cual solo regula el trabajo que realiza la UPE.

Otra norma relacionada es el artículo 226 del Reglamento del DL 1350, Decreto Legislativo de Migraciones, que señala que son personas en situación de vulnerabilidad aquellas personas extranjeras que se encuentran en situación de desprotección o en riesgo de no acceder al ejercicio pleno de sus derechos fundamentales en nuestro país. A su vez, el literal n) de su artículo 227 incluye a los NNA no acompañados entre los supuestos de situaciones de vulnerabilidad.

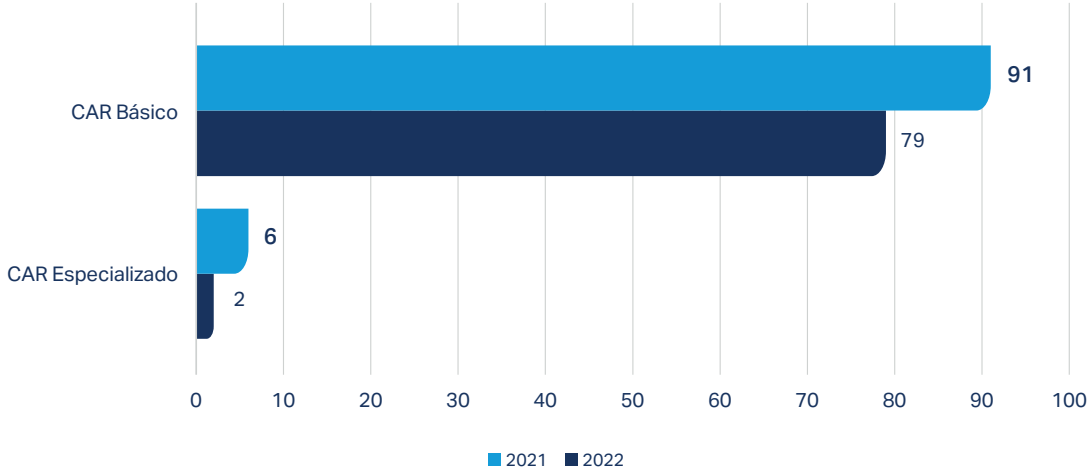
Sobre la autoridad judicial no se tienen referencias de regulación especializada al respecto.

11.3. NNA migrantes en acogimiento residencial

La cantidad de NNA migrantes en acogimiento residencial durante el año 2021, reportada por las UPE, fue de 97, lo que representaría el 3 % del total de acogimientos de ese año. De ese total, 91 estaban cumpliendo su medida en un CAR básico y 2 estaban acogidos en un CARE.

> ***"A la fecha tenemos centros de acogimiento residencial donde el 90 % de la población es migrante".***
> *Directora UPE Lima Sur*

Gráfico 87 - Perú: Tipos de medidas de protección a NNA extranjeros



Fuente: Defensoría del Pueblo

Como se ha mencionado antes los problemas relacionados a la identidad del NNA y a la corroboración de la vinculación familiar con su familia de origen son situaciones que pueden estimular el que se prefiera el acogimiento residencial al acogimiento familiar.

Como se ha mencionado antes, los problemas relacionados con la identidad del NNA y la corroboración del vínculo familiar con su familia de origen son situaciones que pueden incentivar la preferencia por el acogimiento residencial frente al acogimiento familiar.

Respecto a normas específicas, se ha encontrado la Resolución Directoral N.º 076-2023-MIMP-DGNNA, que aprueba el "Protocolo de las Unidades de Protección Especial para la atención de NNA refugiadas/os o migrantes en situación de riesgo de desprotección familiar o desprotección familiar", y el Reglamento del DL 1350, Decreto Legislativo de Migraciones, que en su artículo 226 define a las personas en situación de vulnerabilidad, y en su artículo 227 incluye a los NNA no acompañados en dicho grupo. Sobre la autoridad judicial, no se tienen referencias de regulación especializada al respecto.

> ***Tenemos un protocolo que se aprobó para poder intervenir a niños migrantes, y que expresa que no puede diferenciárseles de la atención a connacionales. Sin embargo, hay ciertas características propias de ellos, como por ejemplo la documentación, la cual debemos tramitar ante migraciones, y es un procedimiento distinto.*** *Directora UPE Lima Sur*

11.4. Preparación para la vida independiente de adolescentes migrantes

Definitivamente, si estas situaciones son complejas entre los connacionales, la cuesta es mucho más empinada para los migrantes. A lo largo del presente documento se ha ido mostrando una serie de inconvenientes que esta población atraviesa, como la falta de redes de apoyo, o servicios y normativas no adecuados a sus necesidades. En el caso de la preparación para la vida independiente, estos problemas se agravan.

> ***"Entonces, si el niño o adolescente no fue regularizado estando dentro del sistema de protección, y sale del mismo, sigue en situación de irregularidad migratoria. Es pasible de ser sancionado administrativamente. Si no tiene documentación, no va a poder, o le va a resultar mucho más difícil, conseguir un trabajo. Las ofertas laborales a las que se va a ver expuesto van a ser situaciones de explotación y riesgo. No tienen redes familiares, o estas son muy escasas en el país. Entonces, este niño o niña que ha salido del espacio de cuidado del Estado, si no cuenta con una estrategia de egreso sólida desde el espacio de acogimiento, y no es acompañado una vez que deja dicho espacio o cumple la mayoría de edad, lamentablemente va a enfrentar una situación en la que sus riesgos o factores de vulnerabilidad se incrementan. Esto debido a problemas de documentación, exposición a abuso, violencia o explotación. Y caer en situación de vulnerabilidad no sería coherente con una intervención estatal que se pretenda garantista".*** *Representante de OIM*

> ***"Creo que es necesario hacer una política pública para las personas refugiadas y migrantes".*** *Representante de ACNUR*

Los entrevistados coinciden en que su condición particularmente vulnerable los expone a situaciones de abuso o explotación, debido a la ausencia de redes familiares o de apoyo, y a la falta de acompañamiento que facilite su tránsito a la vida independiente. Pero una de las situaciones que más puertas les cierra está vinculada a la regularización de su situación migratoria, ya que esta les impide acceder a una serie de servicios públicos y programas sociales que podrían ayudarles en su proceso de autonomía.

12. La situación de adolescentes en desprotección familiar y que presuntamente se encuentran en conflicto con la ley penal

El 6 de enero de 2020 se aprobó el Decreto de Urgencia N.º 001-2020, que modifica el Decreto Legislativo N.º 1297, Decreto Legislativo para la protección de NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos. En su artículo 3, se incorpora la 14.ª Disposición Complementaria Final, donde se establece la actuación estatal para NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos que cometan infracción a la ley penal, fijando lo siguiente:

> *"Tratándose de la niña o niño que cometa una infracción a la Ley Penal, se rige por lo previsto en el Capítulo VIII del Título II del Código de los Niños y Adolescentes a cargo del Juzgado de Familia o Mixto.*
>
> *Cuando se trate de una o un adolescente denunciada o denunciado o, investigada o investigado, acusada o acusado o sentenciada o sentenciado por infracción a la Ley Penal, y se encuentre en presunta situación de desprotección familiar, la Fiscalía de Familia o Mixta, así como el Juzgado de Familia o Mixto aplica las medidas en coordinación con el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, a fin de lograr su reintegración familiar y social.*
>
> *El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) es competente para aplicar medidas de protección a NNA que se encuentren en situación de desprotección familiar y que no hayan infringido la Ley Penal.*
>
> *En ningún caso, un Centro de Acogida Residencial hace las veces de un Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación o del lugar donde se aplica la medida de protección para adolescentes menores de catorce (14) años de edad que han infringido la Ley Penal".*

Es a partir de lo establecido por el Decreto de Urgencia N.º 001-2020 que el MIMP brinda la indicación a las UPE y a los CAR de evitar la atención de la situación de desprotección familiar de adolescentes vinculados a una infracción penal, sin que la infracción haya sido demostrada, sino a partir de una denuncia, como expresa el segundo párrafo de la mencionada norma.

Esta situación viene generando, desde el año 2020, un vacío de servicios y una ausencia en la atención de un segmento de la población menor de edad en situación de vulnerabilidad, que queda fuera de todo sistema, ya que no se encuentra comprendido ni en el Sistema de Protección para NNA en desprotección familiar ni en el Sistema de Justicia Juvenil; generando con ello un vacío legal y material que lesiona los derechos de los NNA, lo cual resulta totalmente inconstitucional.

Este hecho deja desprotegidos a:

- NNA menores de 14 años que hayan cometido una infracción a la ley penal y que estén en desprotección familiar.
- Adolescentes mayores de 14 años en desprotección familiar que, habiendo infringido la ley penal, estén siendo procesados y no tengan sentencia.

— Adolescentes mayores de 14 años en desprotección familiar que tienen sentencia por una infracción leve y a quienes se les ha impuesto una medida socioeducativa en medio abierto.

— Adolescentes mayores de 14 años en desprotección familiar que han cumplido su sentencia, pero aún son menores de edad.

El segundo párrafo del Decreto de Urgencia en mención adelanta la aplicación del sistema de responsabilidad penal a NNA sin sentencia, obviando con ello la presunción de inocencia, lo que genera estigmatización y un tratamiento discriminatorio. Esto es completamente contrario al tratamiento de menores de edad establecido en el Decreto Legislativo N.º 1348, que aprueba el Código de Responsabilidad Penal de Adolescente, el cual, en su Título Preliminar, artículo VIII, establece el Principio de Presunción de Inocencia, protegiendo con ello al adolescente acusado por un hecho relacionado con la infracción de la ley penal frente a decisiones arbitrarias hasta que se demuestre objetiva y fehacientemente su responsabilidad. Esto se encuentra en consonancia con lo expresado en la Convención sobre los Derechos del Niño, el Código de los Niños y Adolescentes y las Reglas mínimas de las Naciones Unidas para la administración de justicia de menores (Reglas de Beijing).

Justamente, las Reglas de Beijing, en su artículo VI, establecen que "deben adoptarse medidas que eviten someter al adolescente a un proceso judicial". Este enunciado está basado en evidencia que muestra el efecto que tiene en la reincidencia el ingreso de los adolescentes al sistema de justicia juvenil. Uno de estos estudios realizó una revisión sistemática para examinar el impacto del procesamiento de los jóvenes por el sistema de justicia y analizó si el redireccionamiento hacia otras modalidades extrajudiciales reduce la delincuencia posterior. El estudio incluyó a más de 7.300 jóvenes en 29 experimentos informados durante un período de 35 años. Sobre la base de la evidencia presentada, el procesamiento formal de los jóvenes no parece controlar el crimen. De hecho, parecería aumentar la delincuencia, tanto en la prevalencia como en la incidencia y gravedad, entre otras mediciones[145].

Otro estudio, llevado a cabo por las plataformas Crime Solutions y Crime Reduction Toolkit, presenta los resultados de un metaanálisis de Campbell Collaboration que evaluó el impacto de 31 programas de redireccionamiento desarrollados entre 1979 y 2015 con adolescentes de entre 10 y 17 años. Este metaanálisis encontró que los programas de redireccionamiento son efectivos en la reducción del comportamiento delictivo futuro en jóvenes de bajo riesgo. Los estudios incluidos en él señalan una modesta pero estadísticamente significativa reducción del 6 % en la reincidencia de jóvenes de bajo riesgo, en comparación con quienes fueron procesados a través del sistema de justicia tradicional (grupo de control). Esto indica que este tipo de intervención puede ser una alternativa eficaz al sistema de justicia formal para los jóvenes menores de 18 años y con poca o ninguna participación en el sistema penal[146].

Adicionalmente, ninguna de las normas que establecen las competencias o funciones del MIMP hace mención alguna a limitar la atención de este sector hacia los NNA en riesgo o desprotección familiar, ni a excluir a algún grupo en particular. Por el contrario, como puede verificarse en la revisión del Decreto Legislativo N.º 1098, LOF del MIMP; la Ley N.º 27337, que aprueba el Código de los Niños y Adolescentes; el D.L. N.º 1297, Decreto Legislativo para la protección de los NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos; el D.L. N.º 1348, que aprueba el Código de Responsabilidad Penal de Adolescentes; el D.S. N.º 008-2021-MIMP, que aprueba la Política Nacional Multisectorial

---

[145] *Petrosino, A., Turpin-Petrosino, C. & Guckenburg, S. (2010). Formal system processing of juveniles: Effects on delinquency. Campbell Systematic Reviews, 6(1), 1-88.*

[151] *Wilson, D. B., Brennan, I. & Olaghere, A. (2018). Police-initiated diversion for youth to prevent future delinquent behavior: A systematic review. Campbell Systematic Reviews, 14(1), 1–88.*

para las Niñas, Niños y Adolescentes al 2030; el D.S. N.º 012-2021-MIMP y la R.M. N.º 201-2021-MIMP, que aprueban el ROF del MIMP; la R.M. N.º 315-2012-MIMP (modificada a través de la R.M. N.º 190-2017-MIMP), que aprueba el Manual de Operaciones del INABIF; así como el Programa Presupuestal 117: "Atención oportuna de NNA en presunto estado de abandono".

Al contrario, al analizar las normas vinculadas que establecen las competencias del MINJUSDH, no se halla ninguna mención que indique que este sector pueda hacerse cargo de la atención de NNA en desprotección familiar. Esto puede corroborarse al analizar la Ley N.º 29809, LOF del MINJUSDH y su reglamento; la Ley N.º 27337, Código de los Niños y Adolescentes; el D.L. N.º 1297; el D.L. N.º 1348; el D.S. N.º 013-2017-JUS, que aprueba el ROF del MINJUSDH; el D.S. N.º 006-2019-JUS, que crea el PRONACEJ; y el Manual de Operaciones del PRONACEJ (R.M. N.º 247-2021-JUS-PRONACEJ-MOP).

Esto, a su vez, explica por qué todos los servicios para la atención de NNA en desprotección familiar se encuentran en el sector Mujer y Poblaciones Vulnerables, y ninguno en el sector Justicia, salvo los defensores públicos que representan a los NNA en procedimientos de desprotección familiar.

Es necesario que ambos sistemas trabajen articuladamente para superar este vacío, que claramente va en desmedro de los NNA en una situación doblemente vulnerable. Quizás se pueda recoger la experiencia de países de la región, donde ambos sistemas coordinan la atención sin desproteger a los menores de edad en desprotección familiar.

13. Conclusiones

Analizar el sistema de protección para Niños, niñas y adoelscentes (NNA) en riesgo y desprotección familiar para recaer en factores clave que puedan dar luces de lo que se necesita para tener un modelo de intervención lo más cercano posible a lo establecido en las Directrices es una tarea compleja. Existen problemas identificados que son transversales a todo el sistema, afectando diferentes instancias e instituciones. Existen problemas estructurales de la sociedad peruana, que exceden lo que una norma o intervención pública podría resolver. Y también existen grandes brechas por cubrir, lo que implica una significativa inversión para alcanzar algunas de las aspiraciones que plantean las directrices. Sin embargo, de no tener luces sobre ellas sería difícil poder generar cambios que mejoren la situación actual. Es solo la información lo que permite corregir y continuar. Y es con ese espíritu con el cual se arriban a las siguientes conclusiones.

13.1. Conclusiones sobre la prevención de la separación de los NNA de sus familias

Ya se ha mostrado que el Perú cuenta con diversos programas y servicios de prevención que abordan distintos aspectos del riesgo social en las familias más vulnerables que son desencadenantes del abandono. Pero estos programas y servicios están enfocados en aspectos temáticos como la pobreza, la alimentación, el cuidado diurno de niños menores de tres años, los talleres ocupacionales, entre otros temas. Sus objetivos no apuntan a evitar que los NNA sean abandonados por sus padres. Esta dispersión que tienen los programas y servicios hace que la focalización que guía sus intervenciones se disperse entre diferentes grupos humanos vulnerables, reduciendo la capacidad para que su impacto se potencie. Por ejemplo, mientras "JUNTOS" entrega transferencias condicionadas principalmente a la población en pobreza y pobreza extrema de zonas rurales, "ACERCÁNDONOS" trabaja con familias vulnerables y en riesgo social en zonas periurbanas de Lima Metropolitana. Ambos programas diseñados con ámbitos de intervención y criterios de focalización definidos y diferentes no van a poder encontrarse y potenciar sus resultados en las familias con las que trabajan.

La dispersión de esfuerzos también tiene un costo. Tanto de recursos financieros y humanos, como del tiempo que se pierde cuando no intervenimos oportunamente sobre todo cuando son NNA. Los NNA crecen, y en cada etapa las necesidades cambian. El llegar tardíamente es más costoso para el Estado[147], debiendo resolver una mayor cantidad de circunstancias y problemas que se han ido anidando y complejizando cuando estos NNA pasan a ser adultos o llegan a formar la propia familia[148].

---

[152] *Heckman, J. (2008). "School, skills and synapses". Economic Inquiry 46 (3). Muestra el retorno de la inversión en el capital humano cuando se ha intervenido efectivamente desde la primera infancia.*

[153] *Barth, R.P., Scarborough, A., Lloyd, E.C., Losby, J., Casanueva, C., & Mann, T. (2008). Muestra el efecto adverso en el desarrollo de NNA que han crecido en entornos familiares violentos.*

Uno de los puntos hallados muestra que existe una mayor concentración de prestaciones que buscan cubrir necesidades de las familias, o que promuevan el acceso a servicios que necesitan. Sin embargo, existe una menor oferta en servicios relacionados a la atención de problemas en la salud mental de las personas, muy a pesar de que gran parte de las causas relacionadas a que los padres expongan a sus hijos a situaciones de riesgo y desprotección familiar, tienen componentes que podrían tener cambios más profundos si son asistidos a través de procesos terapéuticos o de psicoeducación, acorde a sus necesidades y características.

Otro de los temas relacionados es la falta de claridad sobre lo que las Directrices plantean como prevención y lo que algunos entrevistados entienden por ello. Un grupo significativo de ellos hacía referencia permanentemente al "riesgo de desprotección familiar como un sinónimo de la prevención", mientras que lo descrito por las Directrices hace referencia a aquellas familias "que tienen perfiles de riesgo social que podrían decaer en un riesgo o desprotección familiar". Esta confusión justamente hace que no identifiquen los programas que evitan que familias entren en situaciones de riesgo de desprotección familiar. El concepto de riesgo de desprotección familiar está relacionado a situaciones leves o moderadas, pero donde se han vulnerado derechos y a un nivel que no se requiere la separación del NNA de su entorno familiar, como son la negligencia, el trabajo infantil, la violencia familiar, entre otras. En dicho concepto no se considera la condición del embarazo adolescente o al adolescente que es padre soltero que son, justamente, las situaciones que plantean las Directrices deben recibir intervenciones para prevenir la desprotección familiar.

13.2. Conclusiones sobre la protección de los NNA en riesgo o desprotección familiar

El Estado no está brindando todas las condiciones que el sistema de protección requiere, lo que impide que, a pesar de las adaptaciones realizadas para acercarse a las Directrices, no se llegue a todos y —lo que es más serio— no se llegue con la calidad que se requiere. Si analizamos todo desde la especialidad que el sistema demanda, y que las Directrices proponen, veremos que un primer problema está relacionado con la formación de profesionales especializados. Sencillamente, no se ha hallado que las universidades a nivel nacional se especialicen en las labores que desarrollan los diferentes operadores del sistema. Como se ha podido ver a lo largo del presente documento, los profesionales se van formando en servicio. Esto quiere decir: mientras trabajan. No llegan al sistema con conocimientos previos, sino con experiencia en prestaciones similares. Un claro efecto de ello es ver que en el Perú no existe la carrera de educador social, a pesar de que esta función sí se ejerce a lo largo de todos los programas y servicios de prevención, así como en los CAR. Tampoco existe formación especializada para profesionales que atienden en las UPE o en los Juzgados de Familia, siendo estas prestaciones las que deben determinar la medida de protección.

Ello obliga a que esta falencia sea cubierta por las instituciones que necesitan de los profesionales (los ministerios, los programas sociales, etc.), integrando en ellas una labor para la que claramente no están especializados, generando sobrecostos que no reditúan en los resultados esperados, que es contar con profesionales que tengan el criterio suficiente para resolver todas las situaciones que se les puedan presentar, en un trabajo donde siempre van a tener que enfrentar problemas complejos.

Esta carencia afecta también a las instituciones privadas que son parte del sistema de protección, las cuales deben asumir la propia formación de su personal. Estas realizan una labor que pertenece al Estado; sin embargo, no se les capacita para realizar dicha labor, pero sí se les supervisa. Esta incoherencia refuerza la idea de que el Estado, dentro de las decisiones que va tomando para

mejorar el sistema, no considera las necesidades de las instituciones privadas, sino solo las propias. Abandona a las instituciones privadas a su suerte, al crear un modelo que es más costoso (mejoras en la infraestructura, mayor personal, reducción de vacantes), pero cierra toda puerta que pueda ayudarles en su sostenibilidad y profesionalización, dejando que cada institución vea por su cuenta cómo sobrevivir a estos cambios, asumiendo el costo de ello.

A este problema se suma la brecha de personal que se requiere cubrir para brindar un óptimo servicio desde las prestaciones existentes. Un ejemplo de ello es que el personal mínimo que necesitan las UPE es de 1,012 profesionales, de acuerdo con su propio modelo de atención, pero solo cuentan con aproximadamente 740 profesionales en las 25 UPE a nivel nacional. Existen UPE donde se llega a menos de 15 profesionales atendiendo, cuando su modelo exige que tengan 30. Este aspecto afecta el tiempo de atención, generando demoras, pero también la calidad de la atención, ya que se dejan de lado los seguimientos y acompañamientos debido al personal desbordado por la carga laboral en las evaluaciones que tienen que realizar (recordando que el flujo de NNA ingresantes a las UPE como casos nuevos llega a 30 en Lima y entre 5 o 6 en provincias).

Este mismo tema es uno de los detonantes por los que los CAR privados no logran acreditarse, ya que también enfrentan una brecha de personal a partir del establecimiento de la ratio definida en el nuevo modelo aprobado mediante la Directiva N.° 005-2020-MIMP, el cual se ajusta a las recomendaciones establecidas por las Directrices.

Otro de los efectos de la brecha de personal está relacionado con las demoras a lo largo de todo el flujo de procesos de la autoridad administrativa y judicial, lo cual perjudica directamente al NNA. Debemos señalar que no se ha identificado ninguna estrategia orientada a que estos servicios procuren desarrollar su trabajo respetando los plazos establecidos. Entre los perjuicios que estas demoras generan se encuentra el afectar las posibilidades de los NNA para una pronta reintegración familiar, así como las perjudiciales demoras en los juzgados para declarar la desprotección familiar y la adoptabilidad, lo que puede hacer que el niño o niña rebase la edad de preferencia de las familias que esperan adoptar.

Por otro lado, se ha evidenciado la necesidad de ampliar la cobertura de servicios a nivel nacional. La demanda por los servicios del sistema de protección supera ampliamente la oferta existente, lo que refleja la falta de recursos y las brechas entre lo que se requiere como mínimo en las prestaciones para operar con normalidad. Todo ello tiene efectos directos en las demoras para la atención de los casos, así como en la calidad del servicio brindado a los NNA en riesgo y desprotección familiar:

— La cantidad de DEMUNA acreditadas solo alcanza al 33% del total de distritos. Esto hace que los casos de riesgo aún sean vistos por las UPE y los juzgados, recargando su trabajo. Por su parte, las UPE solo tienen presencia en el 35% de distritos a nivel nacional, lo que conlleva a que en el 65% restante los casos sean atendidos exclusivamente por los juzgados.

— La cantidad de Juzgados de Familia también es limitada, por lo que muchos casos de riesgo o desprotección familiar terminan siendo vistos por juzgados mixtos, es decir, juzgados no especializados en la materia, lo que amplía considerablemente el margen de error en los procedimientos o decisiones.

— No existen suficientes CAR, pero lo que resulta quizás más preocupante es la falta de CARE o la existencia de bolsones de población desatendida. Por ejemplo, no existen CARE para niñas y adolescentes mujeres en situación de calle, ni para NNA con adicciones, o niños y adolescentes varones en explotación laboral, entre otras situaciones.

— La Dirección de Adopciones cuenta con solo 11 oficinas a nivel nacional, lo que dificulta el seguimiento oportuno de los expedientes que deben declarar la desprotección familiar de NNA con adoptabilidad.

— En el caso de los Centros de Salud Mental Comunitarios (CSMC), no solo hay una cantidad insuficiente de servicios, sino que tampoco cuentan con suficientes profesionales especializados para atender la diversidad de problemas que pueden presentar los NNA en riesgo y desprotección familiar, así como sus familias. Esto es especialmente visible en casos que requieren especialidades como la atención a víctimas de trata o a personas con adicciones, entre otros.

Es necesario comprender que se requiere una presencia más amplia de todos los servicios especializados del sistema en el territorio nacional. No existe un planteamiento ni una inversión rastreable que permita identificar los esfuerzos del Estado en ampliar la presencia de dichos servicios. Esto es indispensable si pensamos en los múltiples problemas que presentan las prestaciones no especializadas que aún forman parte del sistema —como los juzgados—, los cuales continúan generando inconvenientes que afectan a los NNA (demoras en el procedimiento, desconocimiento del sistema de protección, etc.).

Otro punto que debe repensarse es si se espera que la DEMUNA realice prevención de la desprotección familiar y atienda situaciones de riesgo. Algunos de los problemas que enfrenta este servicio —como la alta rotación de defensores, los escasos recursos con los que cuenta, y la ausencia de profesionales competentes en los distritos más dispersos del país— no se resuelven mediante la acreditación, ya que son problemas estructurales. El MIMP debe apostar por una estrategia que haga viable y sostenible lo que se espera del servicio, caracterizándolo de acuerdo con su realidad. Al establecer un procedimiento de acreditación estándar para todas las DEMUNA, o al exigir requisitos mínimos difíciles de cumplir en los distritos más pequeños, se fragiliza el sistema. Atraer profesionales adecuados a zonas alejadas no es tarea sencilla: se deben sortear la diversidad cultural, la dispersión poblacional y la geografía del país. Sin estas consideraciones, la acreditación se convierte en una tarea difícil, por no decir imposible.

En esa misma línea, los gobiernos locales no tienen los incentivos necesarios para implementar una DEMUNA, ni el MIMP tiene la capacidad de supervisarlas y capacitarlas a todas. Si se espera que el sistema de protección funcione, se requiere inversión.

Respecto a los juzgados, vale mencionar que existe poca información sobre su funcionamiento, salvo la brindada por los servicios que coordinan con ellos. Este hermetismo preocupa, porque no se conoce con claridad su desempeño ni la magnitud de las decisiones que están tomando. La poca información existente muestra que el principal problema es la demora y la falta de priorización en los casos de NNA a lo largo de todo el procedimiento. Las causas de esto no son nuevas ni han podido resolverse: la alta carga procesal, la falta de recursos y la ausencia de Juzgados de Familia en todas las cortes son parte de los mismos problemas que se vienen arrastrando desde hace años, y que la indiferencia ha ido normalizando entre los actores del sistema.

Es muy probable que muchos juzgados mixtos desconozcan las normas, el procedimiento y las alternativas que tienen a su alcance para evitar el acogimiento residencial, debido a que no están especializados en la materia y a que no se continúa con la ampliación progresiva de las UPE. En esa línea, debemos señalar que no se ha encontrado evidencia —ni en entrevistas ni de forma documentaria— de que exista alguna institución que asuma la capacitación especializada de jueces sobre el sistema de protección. Los jueces de zonas alejadas, donde no hay presencia de UPE, son los más perjudicados por esta situación y, por tanto, quienes resultan más afectados son los NNA.

Este rol debería ser asumido por el MIMP, con el fin de que el sistema funcione mientras las UPE amplían su cobertura. En este punto, debe recordarse que gran parte del territorio nacional solo cuenta con la presencia de los juzgados como única prestación para el dictado de medidas por riesgo o desprotección familiar.

Por otro lado, se requiere potenciar a los demás servicios de la red, pero sobre todo se debe priorizar la atención de los problemas de salud mental en las familias. Se ha reportado que el 20 % de la población peruana adulta y adulta mayor presenta algún tipo de trastorno mental, y que la brecha de atención en salud mental afecta al 80 % de la población, especialmente a las personas en situación de pobreza y pobreza extrema[149]. Estos porcentajes comprenden también a muchas personas a cargo de NNA, lo que explica por qué diversos programas y servicios sociales suelen contar entre su personal con profesionales de salud mental que suplen el trabajo que deberían realizar los Centros de Salud Mental Comunitarios (CSMC) del MINSA. Las UPE, los CEM, ACERCÁNDONOS, entre otros, se ven obligados a realizar intervenciones terapéuticas durante un determinado período antes de derivar a las personas a los CSMC.

Los CSMC no se dan abasto para atender la demanda nacional en salud mental ni para abordar la diversidad de problemáticas que cada persona presenta. Víctimas de violencia familiar o abuso sexual, trata de personas, trastornos mentales o del desarrollo, entre otras condiciones, suelen coexistir además con entornos de pobreza, discriminación y marginación que complejizan la ayuda que se les puede ofrecer. Si a estas situaciones se les suma la dispersión poblacional, la inaccesibilidad geográfica o la diversidad cultural, el panorama se torna aún más desesperanzador.

La brecha existente en la atención de salud mental afecta con mayor fuerza a las poblaciones más vulnerables, como los niños, niñas, adolescentes, personas migrantes y personas con discapacidad. A ello se suma que la ayuda rara vez es solicitada voluntariamente por las familias; muchas veces acceden al sistema tras la acción de vecinos o por la derivación de operadores del sistema de justicia (policía, fiscales o jueces) o del sistema de protección (UPE, DEMUNA, etc.), entre otros. Esto implica que no suelen contar con la motivación al cambio necesaria para que las intervenciones sean efectivas, lo que complejiza aún más las acciones del sistema de protección.

Existe un estigma estructural relacionado con la percepción social negativa hacia los servicios públicos de salud mental, marcado por la falta de calidad en la atención. Esto impacta en la decisión de las personas de recurrir a dichos servicios, especialmente si pertenecen a poblaciones vulnerables. Esta situación afecta directamente el desarrollo del Plan de Trabajo Individual que debe seguir la familia, y limita las posibilidades de una reintegración familiar efectiva.

Todo lo anteriormente expuesto debe llevarnos a reconocer que el sistema de protección requiere inversión real. No basta con normas, asistencias técnicas o acompañamientos. Todos los cambios necesarios para adecuarse a las Directrices, en cada uno de los niveles, requieren recursos, y es indispensable que el ente rector lo tenga presente para cualquier propuesta dentro del proceso de adecuación, considerando tanto a los operadores de instituciones públicas como privadas.

Una de esas alternativas es que el ente rector brinde facilidades o alternativas a las instituciones privadas que participan del sistema de protección para que se adecuen a las Directrices. Una de esas alternativas es la tercerización de los CAR privados, lo que implica que el Estado contrate a los CAR privados para que realicen una responsabilidad suya; resulta menos costoso que construir más CAR públicos para cubrir las brechas que presenta el sistema. El no analizar alternativas reales

---

[149] *Informe Defensorial N.° 180 "Derecho a la Salud Mental – Supervisión de la política pública de atención comunitaria y el camino a la desinstitucionalización.*

y viables afecta al sistema de protección, que requiere de los CAR privados para funcionar, ya que más del 50 % de CAR son privados, y existen CARE privados que abordan temas que el Estado no atiende. Un trabajo pensando en el NNA en desprotección familiar debe considerar la preocupación por los CAR tanto públicos como privados para que el sistema funcione.

Una situación especial es la presentada por los NNA migrantes en riesgo y desprotección familiar. Sencillamente, el sistema de protección no se ha adaptado a los retos que ellos presentan: ausencia de documentos de identidad o de reconocimiento de filiación, padres que viven en terceros países, necesidad de coordinación entre los sistemas de protección de otros países, entre muchos otros nuevos escenarios que no se presentan en situaciones con connacionales. Los operadores del sistema de protección tienen una responsabilidad con todo NNA que se encuentra en el país, y desde esa premisa debe entenderse que existe una obligación de adaptar todos los procedimientos en torno a su bienestar, y no por encima de este. A pesar de algunos avances específicos mostrados en el presente documento, esta tarea está aún pendiente.

13.3. Conclusiones sobre el acogimiento familiar

El acogimiento familiar se empezó a impulsar con más fuerza desde el MIMP en el año 2018, cuando se aprobó el reglamento del DL 1297, generándose una amplia expectativa para que fuese la alternativa ideal que reemplace el acogimiento residencial de NNA. Seis años después, vemos que el acogimiento familiar aún no es una alternativa efectiva para la desinstitucionalización. Como se evidencia, la cantidad de familias acogedoras (450 aproximadamente) no es suficiente para la cantidad de NNA en CAR existentes a la fecha (más de 5 000 NNA). En principio, podríamos decir que no ha habido suficiente inversión en su difusión, pero tampoco ha habido una respuesta desde las familias potencialmente interesadas; persistiendo siempre el inconveniente de que postulen familias cuyo verdadero deseo es adoptar, porque lo ven como una forma de acceder a un NNA en desprotección familiar, pervirtiendo el sentido del acogimiento familiar.

De la información recogida de las UPE, se identifica que los acogimientos familiares son muchos más que los acogimientos residenciales, gran parte de ellos dirigidos a familia extensa. Pero, en los acogimientos familiares con terceros, encontramos una dinámica compleja. En principio, debemos señalar que, en su distribución interna, están mezcladas las familias acogedoras que han ingresado al Banco de Familias Acogedoras (BFA) por un niño específico con el que mantienen un vínculo de afecto previo —porque son parte del círculo relacional de su entorno familiar (amigos de la familia, vecinos, etc.)—, así como aquellos que han postulado para ser familia acogedora y hacerse cargo del cuidado de un NNA que les sea asignado. La apuesta del Estado debería apuntar a contar con este segundo grupo de familias acogedoras más que con el primero, ya que las familias con vínculo previo solo estarán dentro del BFA mientras el NNA esté en desprotección familiar; una vez que sea reintegrado a su familia, dejarán el Banco. La apuesta del perfil de familias acogedoras para el BFA debe orientarse a aquellas que deseen estar al cuidado de un NNA en desprotección familiar, sin que medie vínculo alguno, ya que son más sostenibles y pueden cuidar a más de un niño mientras formen parte del Banco.

Sorprende evidenciar que, a pesar de tener una de las subvenciones más altas del Estado, no haya familias acogedoras profesionalizadas. Se debe revisar la propuesta tal cual ha sido diseñada, así como recoger impresiones de parte de familias con perfiles de interés que brinden mayor información para conocer por qué no se está cubriendo esta necesidad.

Por otra parte, se requiere que el acompañamiento y seguimiento a las familias acogedoras se fortalezca, porque es lo que permite garantizar que el NNA esté siendo cuidado adecuadamente.

Además, las mismas familias acogedoras atraviesan diversos momentos de dudas o frustraciones con el NNA a su cargo, por diversas circunstancias, las cuales requieren de un soporte para mantenerse al cuidado del NNA, pero también para permanecer dentro del BFA. Se requieren más recursos (humanos y financieros) para este tema, que aún es muy débil dentro del acogimiento familiar.

Es importante señalar que se desconoce la cantidad de acogimientos familiares que se realizan desde los juzgados. No existe un sistema de registro con un nivel de información claro y de calidad que permita identificar esta cifra, lo cual es preocupante si se quiere reconocer el panorama total alrededor de este tema. Asimismo, se desconoce si los juzgados solicitan y acceden al BFA como una de sus alternativas para dictar medidas de protección, o si, existiendo familias acogiendo NNA por la vía judicial, estas tienen acceso a la subvención económica. Se requiere conocer la realidad del acogimiento familiar desde lo que el Poder Judicial puede mostrar.

13.4. Conclusiones sobre el acogimiento residencial

Existe una necesidad urgente de decidir una alternativa viable ante la falta de vacantes en CAR, información que es permanentemente comunicada por las UPE. Los resultados de las estrategias de desinstitucionalización planteadas por el MIMP son aún discretos y, como se ha mencionado anteriormente, por el momento el acogimiento familiar no puede ser considerado una opción. Este es un tema que no se puede postergar, porque día a día llegan NNA que requieren ser acogidos, encontrándose los CAR saturados.

La acreditación de CAR requiere inversión y no solo asistencia técnica. El 49,5 % de los CAR del país aún no están acreditados, incluyendo 13 CAR del INABIF aún pendientes. Esto afecta doblemente a los CAR privados, que representan el 61 % del total de CAR existentes en el país, ya que el cambio de modelo establecido por la Directiva N.º 005-2021-MIMP requiere una inversión con la que no todos los CAR cuentan para incrementar personal o hacer modificaciones en las edificaciones, de acuerdo con lo establecido. Esto también reduce el número de NNA a atender, según el nuevo modelo. Por ello, esta brecha ha avanzado poco en los últimos años y, a pesar de este problema, el MIMP solo brinda extensiones a la norma, acompañamiento y asistencia técnica, las cuales no son salidas reales a los problemas que plantea la acreditación. En este aspecto, el ente rector requiere sinceridad y decisión, y no paliativos que no resuelven el problema.

Otro punto es que se requiere por lo menos un CAR de urgencia por cada UPE. A pesar de estar establecido en su modelo operativo, solo existen seis CAR de urgencia en todo el país. Esto implica que los NNA en riesgo o desprotección familiar que requieran pasar la noche fuera de su hogar tendrían que hacerlo en las oficinas de las autoridades administrativas o judiciales que los están atendiendo, a pesar de que no son lugares adecuados para ello. Nuevamente, se requiere una decisión que resuelva este problema, y eso implica mayor inversión.

Por otra parte, existen una serie de perfiles de NNA en desprotección familiar que no cuentan con CARE para su atención. Algunas de estas situaciones desatendidas que permiten graficar la situación son: niñas y adolescentes mujeres en situación de calle; niños y adolescentes varones víctimas de trata con fines de explotación sexual; NNA víctimas de trata con fines de explotación laboral; o NNA con trastornos mentales, entre otros perfiles. Asimismo, se requiere aumentar el número de CARE en aquellos perfiles que claramente, al desbordar a los existentes para su atención, terminan ingresando a CAR básicos no preparados para ayudarlos, como es el caso de los NNA con consumo de sustancias psicoactivas o adicciones. A ello debemos sumarle que no hay

suficientes CARE a nivel nacional, lo cual puede complicar toda posibilidad de reintegración familiar en los NNA atendidos en estos servicios.

Es urgente resolver la situación de los adolescentes infractores de la ley penal en desprotección familiar. Este tema está afectando doblemente a una población ya vulnerable, en clara contradicción con los compromisos internacionales al respecto. La ausencia de salidas por parte del MIMP, cuya responsabilidad puede evidenciarse mediante una simple revisión de todos sus instrumentos de gestión vigentes, muestra el desinterés del sector y la debilidad del Estado para hacerse cargo de problemas complejos que requieren decisión y claridad, frente a una población que tiene grandes dificultades para representarse a sí misma y hacer escuchar su voz.

A su vez, tal como sucede con el acogimiento familiar, el sistema de protección desde el ámbito de la autoridad judicial es muy hermético y desarticulado respecto de los demás actores del sistema, en relación con el acogimiento residencial. No debemos olvidar que los juzgados tienen bajo su competencia el 66 % (1 223) de los distritos del país, lo cual es bastante significativo como para no conocer la forma en que vienen decidiendo el futuro de los NNA que llegan a su servicio.

13.5. Conclusiones sobre la adopción

Existen imaginarios dentro de las familias adoptantes respecto de la condición de salud física o mental de los NNA en lista para ser adoptados. Muchas no solo tienen preferencia por NNA menores de 6 años, sino que también desean que se les asegure que están "sanitos", o quieren escoger las características del niño o niña a adoptar (sexo, raza, etc.). Todos estos temas y temores que puedan tener las familias son tratados en las sesiones informativas, a fin de garantizar que sean familias con el compromiso y la convicción adecuados para asegurar el cuidado y la protección de los NNA en espera de ser parte de una familia.

Las características de los NNA en lista de espera pertenecen al grupo de adopciones especiales, que es justamente aquel grupo donde no se concentran las preferencias de las familias interesadas en adoptar. Estos son: NNA mayores de 6 años, grupos de hermanos, NNA con discapacidad o con alguna condición en su salud física o mental que requiera cuidados, entre otros.

El Poder Judicial no muestra ninguna intención o estrategia para resolver las demoras en la atención de los casos de NNA en proceso de adoptabilidad. No se han realizado procesos de reingeniería relevantes para que estos servicios resuelvan dichos problemas, sobre todo en los juzgados, que es donde se van acumulando día a día los casos en los que debe declararse la desprotección familiar y la adoptabilidad. La UPE y la Dirección de Adopciones tienen intervenciones específicas que buscan acelerar el proceso que dicha autoridad lleva a cabo, sin resultados significativos, y no existe ninguna instancia que pueda obligar a una autoridad con la autonomía de la que gozan los juzgados a que aceleren sus procesos. Este es un punto relevante que nos debe llevar a reflexionar sobre el funcionamiento del sistema de protección.

13.6. Conclusiones sobre la reintegración familiar

Las reintegraciones familiares son el principal motivo de egreso en los CAR del INABIF. Esto muestra que el sistema de protección está haciendo un esfuerzo por priorizar el retorno de NNA a entornos familiares y que no existe una preferencia por el internamiento. Un análisis más fino debería llevarnos a evaluar la reincidencia en el sistema de protección, específicamente en las medidas

de acogimiento residencial, para verificar si la medida respondió a una adecuada evaluación de la familia de origen o si la presión por contar con vacantes en los CAR precipitó una reintegración familiar que no ha funcionado.

Por otra parte, los CAR privados afirman tener muy poco apoyo del Estado. En un estudio realizado por la Red de Centros de Acogida Residencial Lima Metropolitana y Callao (2021), el 83 % de los entrevistados declaró que se financian sin apoyo del Estado, el 49 % indicó no recibir apoyo para el acompañamiento a las familias de origen y el 43 % respondió que no cuentan con pautas o directivas que les ayuden en su labor para la reintegración familiar. El rol de un ente rector no recae solo en el establecimiento de normas y regulaciones, sino en la capacidad de liderazgo e influencia dentro del sistema funcional donde opera, así como en su rol protagónico dentro de la intervención pública para atender un problema público. Muchas veces se percibe el abandono del Estado hacia las instituciones privadas que participan en el sistema de protección cuando estas buscan adaptarse a la Directiva N.º 005-2020-MIMP y, por ende, a las Directrices, cuando asumen el seguimiento a sus niños para que sean reintegrados exitosamente a sus familias con los pocos recursos con los que ya cuentan, a pesar de ser esta una de las funciones de la autoridad que dicta la medida de protección. Esto es justamente una de las principales causas por las que existen casos de reincidencia de NNA en el sistema de protección. Estos vuelven a caer en situaciones de desprotección familiar que no pudimos anticipar a través de una adecuada reintegración familiar o mediante un efectivo acompañamiento o seguimiento.

Ahora es necesario precisar que la forma como se ha venido trabajando puede tener mejores y más sostenibles resultados si tomamos en cuenta los factores de éxito de experiencias que se han podido evaluar o sistematizar, corroborando lo que plantea la evidencia internacional. En ese marco, es de resaltar el modelo de reintegración familiar propuesto por Aldeas Infantiles SOS Perú, el cual ha mostrado resultados favorables con los NNA y familias con las que trabajan, a partir de reconocer que el proceso de reintegración familiar no es un evento aislado, sino una secuencia de acciones progresivas y orientadas a la recuperación del cuidado familiar y de la capacidad de los padres y cuidadores para garantizar la protección y el desarrollo integral del NNA dentro de un entorno familiar, sea la familia de origen o la familia extensa. Este modelo presenta los siguientes factores clave para su funcionamiento:

1. **La integración entre las etapas de intervención existentes** cuando un NNA es declarado en desprotección familiar. Ello se expresa en la estrecha relación y coordinación entre el CAR y el Programa para el Fortalecimiento Familiar. Esta articulación inicia desde que el NNA ingresa al CAR y se determina que la reintegración familiar es viable. El programa de fortalecimiento familiar no solo ofrece el acceso a diversas prestaciones que requieren los padres o cuidadores, sino que despliega una intervención especial, acorde a sus necesidades y características particulares, para que se conviertan en un entorno seguro de cuidado y protección para la reintegración familiar.

2. **La individualización de los casos.** Si bien las prestaciones son estándares, la intensidad, estilo y frecuencia se adecuan a cada NNA y su familia. Para ello, se utiliza la metodología de Gestión de Casos, basada en un diagnóstico exhaustivo que permita contar con la información adecuada para determinar las intervenciones diferenciadas, y en el orden apropiado, que el NNA y su familia necesitan para una futura reintegración.

3. **La búsqueda de la autosuficiencia (autonomía)** de la familia como resultado esperado de toda la intervención, siempre en función del bienestar del NNA. Se plantean indicadores de logro que permiten evaluar, de forma objetiva, avances y retrocesos en los efectos de la intervención en el NNA y su familia. Estos indicadores facilitan la toma

de decisiones: si continuar con la intervención, culminarla o hacer ajustes para mejorar la respuesta familiar. En el modelo planteado por Aldeas Infantiles SOS Perú, se espera lograr la autosuficiencia de las familias en base a tres criterios de medición:

- Si las familias cuentan con las competencias parentales suficientes para asumir el cuidado y la protección de los NNA.
- Si cuentan con los recursos para cubrir sus propias necesidades.
- Si los NNA que se reintegran pueden acceder a las prestaciones que requieren.

4. **Empoderamiento familiar** como eje de la autosuficiencia y como estrategia para prevenir la reincidencia en situaciones de desprotección familiar.
5. **La participación del NNA y su familia** en todo el proceso, como una fórmula para que hagan suya la intervención y se convenzan de que este proceso no es para Aldeas Infantiles SOS Perú, sino que es suyo y para su propio beneficio.
6. **La articulación con diversas prestaciones en el territorio** que permitan brindar lo que los NNA y sus familias requieren para hacer sostenible la reintegración familiar.

Esto nos muestra que dentro del sistema de protección existen experiencias que funcionan y que Esto nos muestra que dentro del sistema de protección existen experiencias que funcionan y que debemos mirar, aprender y replicar a toda escala, sobre todo la integración del fortalecimiento familiar como una intervención específica para que las familias logren la reintegración familiar del NNA que ha tenido que ser separado. No solo se trata de hacer el seguimiento de los avances que puedan lograr las familias, sino de acompañarlas en el proceso, buscando estrategias o prestaciones que les permitan contar con las condiciones adecuadas para el retorno del NNA a su hogar. Las intervenciones públicas de fortalecimiento familiar no están específicamente dirigidas a las familias que tienen NNA con medidas de protección por desprotección familiar, sino que están vinculadas al riesgo o a la prevención. Este ya es un punto que debe llamar la atención para repensar la focalización de servicios como ACERCÁNDONOS o los CEDIF (INABIF).

13.7. Conclusiones sobre la preparación para la vida independiente

A pesar de los efectos adversos de no preparar previa y adecuadamente a los jóvenes que egresan de CAR, el Estado no invierte en una intervención que se concentre específicamente en este tema, sino que viene usando un modelo que no ha traído resultados favorables: recarga esta labor en los profesionales de la autoridad administrativa y judicial, así como en los de los CAR, más abocados a la evaluación y determinación de la medida de protección, y a la protección del NNA, respectivamente. Y si lo vemos desde el lado de los CAR privados, el tema los afecta doblemente: no les brindan recursos ni apoyos suficientes para sostener el servicio ni para hacer los seguimientos y, adicionalmente, los supervisan.

Ello denota el desequilibrio de no invertir en el sistema de protección, sino solo en los servicios de su sector: brinda paliativos como capacitaciones o asistencias técnicas, pero no afronta el problema de la subsistencia de los esfuerzos privados como los CAR o el programa de residentado

juvenil, que justamente deberían ayudar a los jóvenes que egresan hasta que sean autónomos. Con ese panorama, no debería extrañarnos que existan CAR que no cuentan con programas de acompañamiento para los adolescentes que egresan por mayoría de edad. Sin financiamiento, es complejo asumir un trabajo que claramente tiene un costo.

Otro tema es que la mayor parte de los programas de egreso se concentran en un modelo asistencial, de cobertura de necesidades básicas como la alimentación, la culminación escolar, la generación de capacidades para el trabajo y la vivienda. Sin embargo, se deja de lado el aspecto socioemocional del adolescente, ya que no se toma en cuenta que el joven que egresa está dejando lo que por mucho tiempo fue su hogar, sus amigos, sus cuidadores, su comunidad, su espacio. Deja su mundo para pasar a un entorno que le es nuevo. Por ello, es relevante invertir en el acompañamiento post egreso, ya que es indispensable para una vida independiente sostenible.

Una cuestión importante es la inversión en investigación respecto de los jóvenes que egresan. No se han encontrado demasiados documentos nacionales que sistematicen o indaguen sobre ellos, ni se tiene acceso a información relevante que permita saber si el sistema de protección mejoró sus vidas o no. En este punto, es importante relevar los esfuerzos que instituciones como Aldeas Infantiles SOS Perú han realizado al sistematizar su experiencia de trabajo en la preparación de jóvenes en situación de desprotección familiar para la vida independiente. Este esfuerzo invaluable no solo muestra un modelo con resultados favorables, sino que nos plantea repensar el sistema de protección en este eje de trabajo, donde el Estado suele desentenderse de los jóvenes que egresan de CAR al solo cumplir la mayoría de edad, sin garantizar su autonomía. El modelo planteado por Aldeas Infantiles SOS Perú acompaña a estos jóvenes hasta los 24 años aproximadamente, ingresándolos a una intervención especialmente diseñada para ellos, así como estableciendo una serie de alternativas de residencia, acordes a sus necesidades y características de egreso. Las claves de su trabajo empiezan con mucha anticipación al egreso, identificando desde el ingreso del NNA al CAR si tiene perfil para ser preparado para la vida independiente, y conforme va avanzando su proceso de desarrollo, transita hacia programas que van brindándole nuevas habilidades para que sea autónomo. Los programas para adolescentes los preparan para la vida doméstica y ayudan a definir su vocación, mientras que los programas para jóvenes los reciben al cumplir la mayoría de edad y los acompañan en su proceso de autosuficiencia (autonomía) para que puedan cuidar de sí mismos y cubrir sus necesidades económicas.

Las claves del modelo son:

- **La integralidad en la atención**, que cubre la mayor parte de los aspectos que requiere el joven para prepararse para la vida independiente. Estos son: la protección integral (vinculada al acceso a servicios y prevención de violencia); la autonomía e independización (referida al desarrollo de habilidades de autocuidado, toma de decisiones responsables y valía de sí mismo/a); la salud integral (que garantice su atención física, psicológica, sexual y reproductiva), la educación (que establece el acceso a oportunidades equitativas de educación básica, técnica-ocupacional y superior); y la ciudadanía y participación juvenil (relacionada al ejercicio del derecho a participar e involucrarse en los asuntos de la comunidad o que le afecten).
- **La individualización de la intervención**, establecida a través de la aplicación de la metodología de gestión de casos.
- **El egreso progresivo y acompañado**, el cual reduce los efectos traumáticos de este proceso y fortalece las habilidades para la autonomía y la autoestima. Cuentan con una gama de alternativas de residencia acordes a las particularidades o circunstancias que viven los jóvenes.

- **La participación del joven egresado en el proceso**, lo cual permite que se apropie de sus avances.
- **La articulación con otras prestaciones,** necesarias para hacer sostenible el tránsito hacia la vida independiente y su proceso de reinserción a la sociedad de manera autónoma.
- **El acompañamiento hasta una etapa de maduración sostenible para su proceso de autonomía,** es totalmente relevante, ya que no culminan su intervención cumplidos los 18 años, sino a una edad (24 años aproximadamente) en la que realmente cuenten con todas las herramientas que toda persona debe tener para su vida independiente.

Finalmente, modelos como este muestran, nuevamente, como variable de éxito la integración entre programas, pero, sobre todo, que el acompañamiento a los jóvenes que egresan del acogimiento no puede terminar a los 18 años si deseamos adultos autónomos. Ninguna persona que cumple la mayoría de edad tiene todas las herramientas y habilidades necesarias para vivir una vida adulta autónoma y plena. En este punto nos damos cuenta de que el sistema de protección no está planteando consideraciones en función de la persona, sino del expediente (o caso) que tiene a su cargo. Lo que nos propone la experiencia de Aldeas Infantiles SOS Perú es un cambio en el modelo, que —debemos aceptar— es necesario: una intervención específica para la preparación para la vida independiente, así como extender la intervención hasta la vida adulta, acorde al proceso de desarrollo de las personas, y no a partir de lo que una norma pueda establecer.

14. Recomendaciones

En general, es difícil hacer recomendaciones para aquellos problemas que son de orden estructural y que requieren un compromiso de amplia base entre el Estado y la sociedad. Lamentablemente, el contexto actual no es el más propicio para ello. Buena parte de las recomendaciones requieren inversión, sobre todo para la reducción de brechas y para abordar los problemas estructurales, que son los dos pilares desde los cuales podrían generarse cambios más profundos: las personas y la presencia del Estado en las zonas más inaccesibles. ¿Cómo podemos pedirles a nuestros niños y niñas que nos protejan si nosotros no los hemos protegido hoy? No se trata solo de un ciclo, sino de un sistema de correspondencia y gratitud humana lo que requiere el sistema de protección, y desde esa voluntad se realizan las siguientes recomendaciones.

Las Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado hacen una serie de recomendaciones en torno a que los servicios sean:

1. **Accesibles**, en términos de cobertura y de adaptación a las necesidades y características de los NNA;
2. **De calidad**, haciendo énfasis en que se brinden condiciones adecuadas y que los profesionales estén especializados en la materia; y
3. Un llamado específico al Estado, instándolo a establecer las políticas públicas necesarias, lo que implica garantizar su implementación y destinar los recursos necesarios para ello.

En ese sentido, se le reitera su rol garante del sistema de protección, a través del monitoreo (supervisión, fiscalización, etc.) y la evaluación (balance, etc.) de las intervenciones, así como de la instauración de procesos de mejora continua, transparencia y vigilancia social como mecanismos para asegurar ello. En esa misma línea, las Directrices identifican ejes que un sistema de protección debe tener:

- **Prevención:** El Estado debe evitar que los perfiles de NNA y sus familias, particularmente frágiles y vulnerables socialmente, lleguen a situaciones de riesgo, brindándoles apoyo público adecuado.
- **Atención:** Las situaciones de riesgo y desprotección familiar deben contar con canales de atención especializada, oportuna y de calidad. Este llamado se dirige tanto a la autoridad encargada de establecer las medidas como a las instituciones responsables de implementarlas (acogimiento alternativo).
- **Reinserción sociofamiliar:** Se refiere a la labor orientada al egreso del acogimiento alternativo, ya sea mediante reintegración familiar, adopción o preparación para la vida independiente.

De acuerdo con las Directrices, estos ejes deben estar en permanente coordinación entre sí, con especial énfasis en la articulación entre atención y reinserción sociofamiliar, dado que ambas responden a NNA que ya han ingresado al sistema. Por tanto, se despliegan esfuerzos para que estos retornen a un entorno familiar lo antes posible y que no se repita la separación en el futuro.

En el Perú, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) tiene un papel protagónico en el sistema de protección, como ente rector de la niñez y adolescencia, acorde con su competencia y como sector a cargo del Programa Presupuestal 0117 (PP 0117), orientado a la atención de NNA en riesgo y desprotección familiar.

Como se ha mencionado, existen una serie de programas y servicios que actualmente intervienen en la prevención del riesgo y la desprotección, pero están dispersos, responden a objetivos temáticos propios y pertenecen a diferentes sectores. Esto podría ser el argumento principal para que el MIMP proponga un Programa Presupuestal orientado a Resultados (PPoR) para la atención de NNA en riesgo y desprotección familiar. Esta estrategia de gestión pública busca vincular los recursos presupuestales a bienes, servicios y resultados medibles, en función de un problema público que afecta a varios sectores, como sucede con este tema.

Un PPoR que amplíe el alcance del PP 0117 a sectores vinculados con la prevención podría generar un horizonte de intervención articulado en torno a tres componentes: prevención, atención y reinserción sociofamiliar del NNA sin cuidados parentales.

En el ejercicio de este rol, y en línea con las Directrices, el Estado peruano, a través del MIMP, debe hacer todos los esfuerzos necesarios para contar con servicios especializados en la atención de NNA separados de sus familias, garantizando así un debido proceso y atención adecuada. Como se ha señalado, se requiere una propuesta integral y estructural que salde el déficit actual, a través de un mayor protagonismo del MIMP, promoviendo: un proceso de selección de personal basado en competencias, un programa de formación especializada, evaluación del desempeño profesional, y una línea de carrera que incentive la permanencia del personal más apto.

Asimismo, se necesita también:

a. Contar con perfiles basados en competencias y procesos meritocráticos centrados en la vocación contribuiría a reducir la brecha que hoy busca ser abordada desde la formación profesional.

b. La creación de programas de especialización es urgente. Idealmente, deberían ser ofrecidos por las universidades, pero si el mercado de educación superior no muestra interés, deberá mejorarse la formación especializada desde el propio sector estatal, es decir, bajo responsabilidad directa del MIMP y el PP 0117.

   Un programa de especialización no puede ser desarrollado únicamente por profesionales con experiencia de campo si no cuentan con formación en procesos de enseñanza-aprendizaje con adultos. El bajo impacto de programas actuales responde a que, en muchos casos, han sido implementados por personal de planta sin incorporar especialistas en pedagogía.

   Si queremos que las universidades se interesen en formar a los operadores del sistema de protección, debemos hacer de esta labor una opción atractiva. No se trata solo de vocación; debe haber demanda por especializaciones, lo cual requiere que los profesionales puedan pagar por ellas. La otra opción —menos sostenible— es que las instituciones empleadoras financien dicha formación, lo cual genera dependencia del Estado y no dinamiza el mercado educativo.

   Una mejor remuneración puede atraer a mejores talentos, pero esta debe estar condicionada al desempeño. La permanencia en el sistema debe evaluarse de forma objetiva y continua.

   Además, la capacitación de autoridades judiciales debe ser asumida por el MIMP. Las entrevistas evidencian malestar ante demoras, decisiones erradas y desactualizadas por parte de algunos jueces. Es necesario que el MIMP capacite directamente o logre incorporar esta especialización en la Academia de la Magistratura.

c. La línea de carrera se presenta como una estrategia para fidelizar a los profesionales del sistema, permitiendo su ascenso jerárquico y remunerativo en función de su desempeño, reteniendo a los más competentes y apartando a quienes no cumplen con los estándares requeridos. En cuanto a la evaluación del desempeño del servicio, todos los servicios públicos deben evaluarse para evitar que los errores persistan, especialmente cuando se trata de la infancia y adolescencia. Esta evaluación implica: verificar si el servicio cumple con la promesa establecida por normativa y evaluar qué tan accesible resulta para la población.

d. Sobre la evaluación del desempeño del servicio, debemos empezar señalando que todos los servicios públicos deben ser evaluados, sino los errores continuaran en perjuicio de los ciudadanos, y en especial de la infancia y adolescencia. Esto implica dos aspectos a evaluar permanentemente: 1) Si el servicio que ofrecemos es de calidad o cumple con la "promesa" ofrecida (normalmente establecida en una norma), y 2) que tan accesible es el servicio para la población.

e. Por ello, es fundamental que el MIMP establezca un sistema de monitoreo y evaluación basado en indicadores de calidad, que permita identificar, por ejemplo:

   — La reincidencia: casos de NNA que retornan al sistema, lo cual evidencia fallas.

   — Los casos que exceden los tiempos de atención establecidos: estos permiten identificar cuellos de botella, supervisar adecuadamente, destrabar procesos problemáticos y mejorar la atención de los NNA.

f. La reincidencia, que son los casos de NNA que retornaron al sistema, y que nos permita saber que no está funcionando del sistema.

g. Los casos que excedieron el tiempo que debió demorar su procedimiento; el cual es un indicador de calidad que permite identificar si se está cumpliendo con los tiempos establecidos en la norma. Este es un factor de calidad mínimo. Permite ver los cuellos de botella e identificar los casos con exceso de tiempo en los servicios, facilita la supervisión, destraba situaciones problemáticas, entre otros beneficios que coadyuvan a la mejora de la atención a los NNA.

Adicionalmente a todo lo mencionado, en el Perú existe una amplia brecha de distritos sin servicios especializados en la atención del riesgo y la desprotección familiar, lo que genera la necesidad de llevar a cabo las acciones que se requieran para ampliar la cobertura existente. Para ello, se debe buscar identificar:

— La brecha a nivel nacional de servicios especializados, medida desde los distritos en los que se tiene presencia y en los que no, a fin de hacer los esfuerzos necesarios para reducirla (para servicios como las UPE, CAR, CARE y Unidades de Adopción).

— La diversificación que deben tener los servicios, medida desde la adaptación que realizan los mismos para facilitar el acceso de la población con necesidades y características especiales (más dirigida al CARE y a la UPE en zonas de difícil acceso).

En estos términos, una estrategia que podría implementarse por parte de los servicios es establecer un plan de desconcentración de servicios, lo que permitiría contar con una ruta que lleve a una ampliación de la cobertura de manera progresiva y ordenada. Para ello, se requiere que los servicios especializados (UPE, CAR, CARE y UA) amplíen su presencia en todo el país y planteen alternativas acordes a la dispersión poblacional existente. En el caso de las UPE, por ejemplo, no se puede plantear solamente una UPE por distrito judicial, porque quedarían distritos sin cobertura. Por tanto, se debe proyectar cubrir los 1894 distritos a nivel nacional. Ello implica contar con modelos de

UPE que se ajusten a las características de la dispersión poblacional, la geografía accidentada y la identidad cultural de los territorios más alejados.

Para establecerlo, un primer paso es realizar un análisis de demanda (ver el flujo de casos que justifique crear un servicio) y un análisis de accesibilidad (basado en la agreste geografía nacional). Basados en ambos criterios, podemos establecer una estrategia para ir aumentando la cobertura de manera progresiva y planificada. En el caso de las UPE, ello implica:

a. Continuar con la creación de una UPE en cada distrito judicial. Actualmente existen 25 UPE y hay 34 distritos judiciales, por lo que quedan 9 distritos judiciales sin este servicio.
b. Crear UPE adicionales dentro de los mismos distritos judiciales, debido a que el ámbito de intervención de las UPE no cubre todos los distritos bajo competencia de los juzgados. Por ello, en aquellas ciudades principales que no son sede de distritos judiciales, pero donde hay una alta demanda de casos, deben crearse estos servicios.
c. Dividir las UPE en aquellos lugares donde la demanda rebasa su capacidad de atención, como ocurre con la UPE Lima Norte-Callao.
d. Crear servicios que extiendan la acción de las UPE, adaptados para zonas alejadas o con población muy dispersa, estableciendo modelos que permitan cubrir toda la demanda de casos. Sobre esta adaptación se proponen dos modalidades:
    — Anexos: Unidades de trabajo conformadas por un número pequeño de profesionales que permitan evaluar los casos, estando siempre vinculadas a una UPE, dependiendo jerárquicamente de su director. Se establecerían en ciudades intermedias o rurales.
    — Equipos itinerantes: Unidades de trabajo que puedan movilizarse hacia donde se ubican los NNA, para su atención. Este servicio puede ser el más adecuado para las zonas de selva, donde el acceso es complejo y el territorio bastante amplio.

Este mismo formato de crecimiento gradual y ordenado en función del territorio puede ser planteado para otros servicios que requieren una ampliación de su cobertura, como son los CAR. La diferencia radica en que no es un tipo de servicio que deba crecer a nivel de cada distrito del país, sino a nivel de cada región. A su vez, el Estado debe decidir si ampliar la capacidad de los CAR existentes o crear nuevos para cubrir las necesidades existentes por falta de vacantes. Esto no significa dejar de apostar por el acogimiento familiar, sino evitar situaciones que vulneren aún más los derechos de los NNA en situación de desprotección familiar, tal como lo establecen la Convención sobre los Derechos del Niño y las Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado.

Sobre este último punto, debemos recordar que las Directrices mencionadas proponen que los Estados realicen todos los esfuerzos a su alcance para evitar la separación de los NNA de sus familias, salvo que fuera estrictamente necesario. Para ello, sostienen que se deben procurar alternativas de cuidado lo más parecido posible a un entorno familiar. El sistema de protección peruano acoge estas premisas y ha iniciado una serie de modificaciones, entre las que se encuentran la reforma de la estructura normativa, la apuesta por el acogimiento familiar, así como el cambio en la organización del trabajo de los CAR hacia modelos que asemejen la dinámica de un entorno familiar.

A partir de ello, debemos señalar que el Estado peruano, a través del MIMP, debe continuar con la apuesta por ampliar el número de familias que formen parte del Banco de Familias Acogedoras (BFA), destacando especialmente la necesidad de incorporar perfiles de familias que no tengan un vínculo previo con el NNA, así como de familias acogedoras profesionalizadas. Esto hace necesario:

1. Profundizar en las causas por las cuales las familias peruanas no desean acoger a NNA en situación de desprotección familiar, a fin de establecer estrategias más efectivas.
2. Incrementar la difusión del BFA.
3. Establecer incentivos, tanto pecuniarios como no pecuniarios, para las familias acogedoras.

En esta misma línea, una recomendación importante es:

4. Fortalecer el seguimiento y acompañamiento tanto a los NNA como a sus familias, pero sobre todo a las familias acogedoras. Este eje de trabajo, por sí solo, requiere una inversión significativa que permita incrementar la capacidad del Estado para realizar un mayor número de visitas domiciliarias efectivas, a fin de garantizar un acogimiento familiar adecuado, tanto para el NNA como para la familia acogedora. Esto debe complementarse con intervenciones orientadas al fortalecimiento de la familia de origen, que promuevan una eventual reintegración familiar.

A manera de paréntesis, es valioso rescatar la experiencia de Aldeas Infantiles SOS Perú, que ha integrado estos ejes de trabajo mostrando resultados favorables. Esta experiencia resulta relevante para repensar y mejorar la forma en que se ha venido desarrollando el acogimiento familiar en el país.

Respecto a esta recomendación, es clave valorar las propuestas que faciliten la participación de instituciones privadas en el acogimiento familiar. Existen funciones que pueden ser asumidas por estas instituciones sin que ello afecte el rol garantista del ente rector. Entre ellas se encuentran: la identificación y captación de familias, la formación de familias preseleccionadas, y el seguimiento y acompañamiento durante el proceso de acogimiento. Promover esta participación permite aliviar la carga operativa del Estado, ampliar la cobertura, fortalecer la especialización y mejorar la difusión del BFA.

Otra de las apuestas del MIMP, en línea con lo exigido por las Directrices, es la acreditación de los CAR. No obstante, para ello se requiere inversión, ya que los nuevos estándares han impactado directamente en el financiamiento y sostenibilidad de estos servicios. Cumplir con lo establecido por las Directrices tiene un costo; por ello, el Estado debe brindar las facilidades necesarias para acceder a recursos públicos, privados o de fuente externa, a fin de que este proceso de transición sea viable, sostenible y logre el cumplimiento de la regulación, tanto para CAR públicos como privados.

Asimismo, es urgente atender a grupos de NNA en desprotección familiar que actualmente no cuentan con una atención acorde a sus necesidades y características particulares. Las Directrices son claras al señalar que los Estados deben procurar para estos niños, niñas y adolescentes un acogimiento alternativo adecuado y pertinente. En ese sentido, debe colocarse como tema prioritario en la agenda pública la apuesta por la tercerización de los CAR. Esta medida permitiría:

- Dinamizar la oferta de CAR en función de lo que el Estado necesita, es decir, con perfiles adecuados para necesidades especiales y en zonas donde no tiene presencia física o cobertura.
- Reducir costos en edificaciones y contratación de personal especializado.
- Sostener y fortalecer la oferta de los CAR privados promoviendo, además, su acreditación.

Para ello, se requiere una flexibilización del marco legal y un cambio de enfoque en cuanto al rol de las instituciones privadas, a fin de reconocerlas como aliadas estratégicas del sistema de protección.

En esta misma línea, se recoge la necesidad de atender la situación de los NNA migrantes. Se sugiere el diseño e implementación de una política pública transversal específica que los coloque en el centro de las prestaciones públicas, adaptando los servicios existentes a su realidad particular, tal como lo reconocen las Directrices. Muchos de estos NNA carecen de redes familiares de soporte, familia de origen o documentación, entre otras problemáticas. El Estado ha tenido dificultades para adaptar sus políticas públicas a esta población, lo que ha conllevado su vulneración y/o exclusión. Por ello, se requiere emitir un mandato claro a todos los niveles e instituciones del Estado para crear criterios que aseguren su atención integral.

También es importante abordar la situación de los adolescentes en conflicto con la ley penal que se encuentran en situación de desprotección especial. El presente documento ha evidenciado su exclusión por parte del sistema de protección, al no existir intervenciones específicas que los atiendan. Esta situación requiere una definición urgente por parte del ente rector, ya que, de lo contrario, se continúa vulnerando doblemente sus derechos.

Por otro lado, la autoridad administrativa y judicial suele justificar las demoras y la falta de efectividad en base a la sobrecarga de trabajo. Frente a ello, se propone fortalecer las DEMUNA a partir de una estrategia que ya ha demostrado buenos resultados: los incentivos municipales. La experiencia del Plan de Incentivos en las DEMUNA evidenció que es efectivo condicionar a los municipios para que apuesten por determinadas prioridades. Retomar mecanismos similares puede contribuir a mejorar el desempeño de las autoridades administrativas y judiciales encargadas de la protección frente a la desprotección familiar, aliviando su carga laboral.

Por último, el documento ha evidenciado vacíos dentro del sistema de protección, particularmente en relación con los jóvenes que egresan de una medida de protección. En este sentido, y siguiendo la experiencia positiva de Aldeas Infantiles SOS Perú, se propone la creación de un Programa Nacional especializado en NNA que egresan de una medida de protección. Este programa podría abarcar tanto los procesos de reintegración familiar como los de preparación para la vida independiente, y asumiría funciones como:

- La preparación para el egreso (ya sea a una reintegración o a la vida autónoma).
- El seguimiento posterior al egreso.
- El acompañamiento personalizado al NNA o joven.

Como se ha detallado en este documento, existe una necesidad clara de contar con una intervención especializada en este proceso. Hasta el momento, recargar estas funciones en los CAR no ha dado resultados positivos debido a la sobrecarga de tareas, la escasez de recursos y la falta de especialización. Un programa especializado permitiría enfocar los esfuerzos, mejorar la calidad de la atención y generar resultados concretos en una población que necesita, con urgencia, apoyo sostenido.

Otra de las necesidades no atendidas está relacionada con complementar el proceso de aprendizaje del adolescente en cuanto a atender o cubrir sus necesidades, con la cobertura de sus déficits emocionales. La evidencia presentada muestra que, en los países donde se ha investigado a los jóvenes egresados, se identifican una serie de padecimientos y ausencias que han perjudicado su proceso de reinserción a la sociedad. Es una deuda con ellos que debemos saldar si queremos permitirles una vida plena. Pensar si la adopción debe entrar como parte de este programa es un tema que debe evaluarse desde su funcionalidad dentro del mismo.

En ese mismo sentido, se hace necesario que la intervención especializada en los jóvenes que egresan se sostenga más allá de los 18 años de edad, reconociendo que, actualmente, a dicha edad

no se cuenta con todas las herramientas necesarias para poder ser autónomo y vivir plenamente. Reiteramos que todo lo relacionado con el trabajo en la preparación para la vida independiente, desde el Estado, muestra evidentes signos de abandono y desinterés, situación que debe cambiar con urgencia.

Finalmente, corresponde hacer un llamado a apostar por la investigación, por documentar qué es lo que sucede en cada etapa del sistema, pero sobre todo con los adolescentes que egresan hacia la autonomía. Sobre este tema existe un vacío de información que impide evidenciar sus padecimientos o los aciertos del sistema que podrían ayudarlos. Mostrar su realidad debe ayudarnos a cubrir la deuda que el Estado viene acumulando con ellos. Se lo debemos.

15.Referencias bibliográficas

Aldaz-Carroll, E. & Moran, R. (2001). Escaping the poverty trap in Latin America: The role of family factors. Cuadernos de Economía, 58(114), 155-190.

Aldeas Infantiles SOS Perú (2022). La experiencia de Aldeas Infantiles SOS Perú: La importancia de atender a las personas jóvenes 2019-2021.

Aldeas Infantiles SOS Perú (2023). Sistema de la experiencia de reintegro familiar, Aldeas Infantiles SOS Perú.

Aldeas Infantiles SOS Perú (2024). Memoria Anual 2023. https://www.aldeasinfantiles.org.pe/getmedia/39aa9cbf-91db-4787-99c9-59368fbc3cf2/Memoria-Anual-2023.pdf

American academy of pediatrics committee on child abuse and neglect; The role of the pediatrician in recognizing and intervening on behalf of abused women (1998). Pediatrics, 101 (6), 1091–1092

Amorós, P. y Palacios, J. (2004). Acogimiento familiar. Madrid: Alianza

Arnett, J. J. (2000). Emerging Adulthood. American Psychologist, 55(5). 469-480. https://doi.org/10.1037//0003-066X.55.5.469. Citado por García-Quiroga, Azúa & otros en "Voy a salir de aquí y tengo que sobrevivir por las mías" Vivencias de ex residentes de programas residenciales en su transición hacia la vida independiente. Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile. Julio 2022.

Ascarza, L. (2021). A falta de albergues adecuados, los niños sin hogar siguen expuestos a riesgos. Salud Con Lupa. https://saludconlupa.com/noticias/a-falta-de-albergues-adecuados-los-ninos-sin-hogar-siguen-expuestos-a-riesgos/

Atwool, N. (2020). Transition from care: Are we continuing to set care leavers up to fail in New Zealand?. Children and Youth Services Review, 113. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.104995. Y Comasòlivas et al., 2017

Barth, R.P., Scarborough, A., Lloyd, E.C., Losby, J., Casanueva, C., & Mann, T. (2008). Muestra el efecto adverso en el desarrollo de NNA que han crecido en entornos familiares violentos.

Barudy, J. & Dantagnan, M. (2005). Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia. Barcelona: Gedisa.

Barudy, J. (1998). El dolor invisible de la infancia: Una lectura ecosistémica del maltrato infantil. Barcelona: Paidós.

Benavides, Martín and León, Juan. (2013). Una mirada a la violencia física contra los niños y niñas en los hogares peruanos. Magnitudes, factores asociados y transmisión de la violencia de madres a hijos e hijas. Lima: GRADE.

Buckner Perú. (2023). Residentado Juvenil. https://bucknerperu.org/residentado-juvenil/

Cancrini, L., De Gregorio, F. & Nocerino, S. (1997). Las familias multiproblemáticas. En M. Coletti & J. Linares, La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática: La experiencia de Ciutat Vella (pp. 45-82). Barcelona: Paidós Terapia Familiar

Chaves Cavalcante, Lília lêda, et al., "Institucionalização precoce e prolongada de crianças: discutindo aspectos decisivos para o desenvolvimento", Aletheia, número 25, Universidade Luterana do Brasil, junio 2007

Codenzo Duran, Luz Patricia (2011). Factores de riesgo en el abuso sexual de menores atendidos en la división médico legal de la provincia de Huánuco, periodo 2008 – 2009. Tesis de maestría en Gestión y Desarrollo Social. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Citada en el Informe País sobre determinantes de la Violencia que afecta a las Niñas, Niños y Adolescentes (UNICEF-Perú, 2016)

Comasòlivas, A., Sala-Roca, J., & Marzo, T. (2017). Los recursos residenciales para la transición hacia la vida adulta de los jóvenes tutelados en Cataluña. Revista Pedagogía Social, (31) https://doi.org/10.7179/PS RI2018.

ComexPerú. (2023). El trabajo infantil afectó al 25.8% de la población entre 5 y 17 años. ¿Cómo afecta el acceso a la educación superior? ComexPerú. https://www.comexperu.org.pe/articulo/mype-peruana-internacional-lista-para-el-reto

Comité de los derechos del niño. (2005). Observación general N.° 6 (2005) Trato de los menores no acompañados y separados de su familia fuera de su país de origen.

Comité de los Derechos del Niño. (2016). Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto y quinto combinados del Perú.

CONADIS. (2021). Política Nacional Multisectorial en Discapacidad para el Desarrollo al 2030. In Estado peruano. https://www.gob.pe/institucion/conadis/informes-publicaciones/1952667-politica-nacional-multisectorial-en-discapacidad-para-el-desarrollo-al-2030

Constitución Política del Perú, El Peruano (1993).

Convención sobre los Derechos del Niño, (1989). https://www.ohchr.org/sites/default/files/crc_SP.pdf

D. Leg. No 1297, Decreto Legislativo para la Protección de los NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos, El Peruano (2018). https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dga/Reglamento-DL1297.pdf

De Paúl, J., Múgica, P & Al day, N. (1997). Evaluación del programa de apoyo a familias en situaciones de desprotección infantil en Castilla y León. España: Junta de Castilla y León.

Decreto de Urgencia 020-2021, Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias en materia económica y financiera vinculadas a los recursos humanos en salud como respuesta ante la emergencia sanitaria por la COVID-19.

Decreto Legislativo N.° 1297, Decreto Legislativo para la protección de NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos.

Decreto Legislativo N.° 1098, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, (2012).

Decreto que aprueba Reglamento del D. Leg. N° 1297, Decreto Legislativo para la Protección de los NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos, aprobado el 8 de febrero de 2018 y publicado el 10 de febrero de 2018. (2018), artículos del 5 al 8.

DEVIDA. (2020). Política Nacional contra las Drogas al 2030. Devida, 1–80.

DEVIDA. (2024). Programa Presupuestal de Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas (PTCD). https://www.gob.pe/8600-programa-presupuestal-de-prevencion-y-tratamiento-del-consumo-de-drogas-ptcd y http://www2.simdev.gob.pe/Pper/Devida/ND_Inicio_Visitante.aspx

Directiva N.° 005-2021-MIMP. Metodología de intervención en los Centros de Acogida Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes, (2021).

Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños: un marco de Naciones Unidas, (2009).

DP. (2020). Informe sobre los resultados de la supervisión nacional a Unidades de Protección Especial. Serie Informes Especiales N.° 003-2022-DP. http://www.defensoria.gob.pe

DP. (2022). La protección de los derechos de NNA migrantes de nacionalidad venezolana en el Perú: Casos atendidos por la Defensoría del Pueblo durante 2018 - 2019 - 2020. Serie-Informes-de-Adjuntía-n.°-0001-2022-DP-ANA.

El Peruano. (2020). Decreto de Urgencia N.° 005-2022. Decreto de Urgencia que establece una asistencia económica para contribuir a la protección social y el desarrollo integral de las víctimas indirectas de feminicidio.

Elacqua, G., Hincapie, D., Vegas, E. y Alfonso, M. (2017). Profesión: Profesor en América Latina ¿Por qué se perdió el prestigio docente y como recuperarlo? Recuperado en: http://dx.doi.org/10.18235/0001172

Espinosa Matos, María Jesús. (2000). Violencia en la familia en Lima y el Callao. Lima: Ediciones del Congreso del Perú.

Frank, Deborah A. et. al., Infants and Young Children in Orphanages: One View from Pediatrics and Child Psychiatry, Pediatrics, No. 95, 1996, p. 570-574.

Mazuelos, S. (2013). Tesis "Efectos de la aplicación de un modelo por competencias en la selección de personal docente de una institución dedicada a la enseñanza de idioma". Escuela de Postgrado. PUCP.

García Méndez, Emilio. Fuente: http://www.iin.oea.org/La_legislacion_de_menores.pdf

García-Quiroga, M., & Hamilton-Giachritsis, C. (2014). "In the name of the children": public policies for children in out-of-home care in Chile. Historical review, present situation and future challenges. Children and Youth Services Review, 44, 422-430. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2014.07.009.

Gll, Ana; Lanata, Claudio; Hartinger, Stella; Mäusezahl, Daniel; Padilla, Beatriz; Ochoa, Theresa; Lozada Michell, Pineda Inés and Verástegui, Héctor. (2014). "Fecal contamination of food, water, hands, and kitchen utensils at the household level in rural areas of Peru". 2014 Journal of Environmental Health 76(6):102-6.

Gisella Triaca, "Desarrollo psicológico en niños de 2-5 años en poblaciones carenciadas. Los efectos de la institucionalización". Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación. Comisión Nacional de Programas de Investigación Sanitaria, Buenos Aires, 2009

Glaser, D. (2002). Emotional abuse and neglect (psychological maltreatment): A conceptual framework. Child Abuse and Neglect, 26, 697-714.

Glynn, N., & Mayock, P. (2018). "I've changed so much within a year": Care leavers' perspectives on the aftercare planning process. Child Care in Practice, 25(1), 79-98. https://doi.org/10.1080/13575279.2018.1521378

Gomes da Costa, A. (1992). Del menor al ciudadano-niño y al ciudadano adolescente. In Del Revés al Derecho. La condición jurídica de la infancia en América Latina.

Gómez, E., Muñoz, M. M., & Haz, A. M. (2007). Familias Multiproblemáticas y en Riesgo Social: Características e Intervención. Psykhe, 16. http://dx.doi.org/10.4067/S0718-22282007000200004

Guerrero, Gabriela and Rojas, Vanessa. (2015). "Understanding children's experience of violence at home and the implications for the wellbeing in urban and rural Peru". Lima: GRADE. Unpublished working paper.

Heckman, James J. (2008). "School, skills and synapses". Economic Inquiry 46 (3). Muestra el retorno de la inversión en el capital humano cuando se ha intervenido efectivamente desde la primera infancia.

Huth-Bocks, A. C., Levendosky, A. A., Theran, S. A., & Bogat, G. (2004). The impact of domestic violence on mothers' prenatal representations of their infants. Infant Mental Health Journal, 25(2), 79-98

Iglesias, María Elena (2001). Manual de Reflexión y Procedimientos. Atención de casos de maltrato y abuso sexual infantil. Lima: Centro de Estudios Sociales y Publicaciones CESIP.

INABIF. (2022). INABIF en Acción: 24 años de respuesta inmediata ante situaciones de vulnerabilidad social. MIMP. https://www.gob.pe/institucion/inabif/noticias/654379-inabif-en-accion-24-anos-de-respuesta-inmediata-ante-situaciones-de-vulnerabilidad-social

INABIF. (2024). INABIF. Boletín estadístico mensual, diciembre 2023. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5725205/5083998-boletin-Diciembre-2023.pdf?v=1706056019

INABIF. (2024). Unidad de Desarrollo Integral de las Familias. MIMP. https://www.gob.pe/9784-programa-integral-nacional-para-el-bienestar-familiar-inabif-unidad-de-desarrollo-integral-de-las-familias-udif?token=Ns3MN916Qn3KljHWGc8epFQ7cXzf0OR83RG9WWAMG3c

INABIF. (2024). Unidad de Desarrollo Integral de las Familias. MIMP. https://www.gob.pe/9784-programa-integral-nacional-para-el-bienestar-familiar-inabif-unidad-de-desarrollo-integral-de-las-familias-udif?token=Ns3MN916Qn3KljHWGc8epFQ7cXzf0OR83RG9WWAMG3c

Incarnato, M. (2018). La transición hacia la vida adulta de jóvenes sin cuidados parentales: aproximaciones para una realidad inexplorada [Tesis de maestría, FLACSO- Sede académica Argentina]. https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/ bitstream/10469/14104/2/TFLACSO-2018MAI.pdf

Incarnato, M., Segade, A., & López, L. (2018). Adolescentes y jóvenes sin cuidados parentales en América Latina: Una mirada sobre sus trayectorias hacia la vida independiente. Red Latinoamericana de Egresados de Protección. http://redegresadoslatam.org/biblioteca/. Citado por García-Quiroga, Azúa & otros (2022).

INEI (2019). Encuesta Nacional sobre Relaciones Sociales - ENARES 2019. Principales resultados

INEI (2023). Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. ENDES 2022 Nacional y Departamental.

INEI (2023). Perú: Evolución de la Pobreza Monetaria 2021 - 2022. Informe Técnico. www.inei.gob.pe

INEI (2023). Perú: Indicadores de Educación, según departamento, 2012-2022.

INEI (2023). Perú: Pobreza Monetaria, 2022 (Principales resultados).

INEI (2024). Estado de la Niñez y Adolescencia. Octubre-noviembre-diciembre 2023. Informe Técnico N.° 01-Marzo 2024. www.inei.gob.pe

INEI (2024). Perú: Caracterización de las Condiciones de Vida de la Población con Discapacidad, 2022.

Juby, C. & Rycraft, J. (2004). Family preservation strategies for families in poverty. Families in Society, 85(4), 581-588

Ley N.° 27337, Ley que aprueba el Nuevo Código de los Niños y Adolescentes, Diario Oficial El Peruano 48 (2000). https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dga/nuevo-codigo-ninos-adolescentes.pdf

Ley N.° 28914, Ley que crea la Comisión Especial Revisora del Código de los Niños y Adolescentes, El Peruano (2006).

López, M., Santos, I., Bravo A., & F. del Valle, J. (2013). El proceso de transición a la vida adulta de jóvenes acogidos en el sistema de protección infantil. Anales de Psicología, 29(1), 187- 196. http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.1.130542. Citado por García-Quiroga, Azúa & otros (2022).

Martínez, C. (2020). El inicio de la desprotección: La realidad de la infancia en acogimiento al cumplir la mayoría de edad. Aldeas Infantiles SOS.

Matos, A. & Sousa, L. (2004). How multiproblem families try to find support in social services. Journal of Social Work Practice, 18(1), 65-80.

Mazuelos, S. (2013). Tesis "Efectos de la aplicación de un modelo por competencias en la selección de personal docente de una institución dedicada a la enseñanza de idioma". Escuela de Postgrado. PUCP.

MEF, M. (2015). Criterios técnicos. Meta 20: Intervención de la Defensoría Municipal del Niño y del Adolescente - Demuna en los casos de NNA en presunto estado de abandono.

Mental Disability Rights International, Vidas arrasadas, La segregación de las personas en los asilos psiquiátricos argentinos, 1a ed., Siglo XXI Eds., Buenos Aires, 2008

MIDIS (2022). Reporte Regional de Indicadores Sociales del Departamento de Lima.

MIDIS (2024). InfoMIDIS. Programas Sociales. http://app.midis.gob.pe/Infomidis/#/

MIMP & UNICEF (2016). Informe país sobre los determinantes de la violencia que afecta a los NNA. Informe nacional. Abril 2016 - Perú.

MIMP (2021). Defensorías Municipales de la Niña, Niño y Adolescente. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4613710/Estadísticas DEMUNAS año 2021.pdf?v=1685113148

MIMP (2021). MIMP lanza estrategia "Caso por caso hasta llegar a Casa" para promover adopción de niñas, niños y adolescentes en desprotección familiar. https://www.gob.pe/institucion/mimp/noticias/528809-mimp-lanza-estrategia-caso-por-caso-hasta-llegar-a-casa-para-promover-adopcion-de-ninas-ninos-y-adolescentes-en-desproteccion-familiar

MIMP (2021). Política Nacional Multisectorial Para las Niñas, Niños y adolescentes al 2030 - PNMNNA. https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgnna/pnmnna/PNMNNA_Ninios_Castellano.pdf

MIMP (2021). Registro Central de Instituciones - RCI. https://www.mimp.gob.pe/direcciones/dgnna/contenidos/articulos.php?codigo=16

MIMP (2023). Boletín Estadístico. Dirección General de Adopciones. Enero - julio 2023. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5752009/5110478-boletin-estadistico-de-adopciones-enero-julio2023.pdf?v=1706204403

MIMP (2023). Estadísticas - 2023. Dirección General de Adopciones. https://www.mimp.gob.pe/homemimp/direcciones/adopciones/estadisticas/Estadisticas_DGA_al_2023_04_30.pdf

MIMP (2023). Servicio Integral Especializado para la Prevención de la Violencia en las familias. Decreto Legislativo N.° 1408, Decreto Legislativo de Fortalecimiento de las Familias y prevención de la violencia y su modificatoria aprobada por Decreto Legislativo N.° 1443.

MIMP (2023). Servicio Integral Especializado para la Prevención de la Violencia en las familias. Decreto Legislativo N.° 1408, Decreto Legislativo de Fortalecimiento de las Familias y prevención de la violencia y su modificatoria aprobada por Decreto Legislativo N.° 1443.

MIMP (2024). Boletín Estadístico Febrero 2024 - Programa Aurora.

MIMP (2024). Estadística del MIMP. Centro de Acogida Residencial de NNA. https://www.mimp.gob.pe/omep/estadisticas-btn-nna.php. Consultado el 03/04/2023.

MIMP (2024). Estadísticas del MIMP. https://www.mimp.gob.pe/omep/estadisticas-btn-nna.php

MIMP (2024). MIMP establece mecanismo especial para promover la acreditación de Centros de Acogida Residencial no acreditados. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. https://www.gob.pe/institucion/mimp/noticias/905785-mimp-establece-mecanismo-especial-para-promover-la-acreditacion-de-centros-de-acogida-residencial-no-acreditados

MIMP (2024). Política Nacional Multisectorial para las Niñas, Niños y Adolescentes al 2030 - PNMNNA. https://www.gob.pe/46307-politica-nacional-multisectorial-para-las-ninas-ninos-y-adolescentes-al-2030-pnmnna-implementacion-pnmnna

MIMP (2024). Política Nacional Multisectorial para las Niñas, Niños y Adolescentes al 2030 - PNMNNA. https://www.gob.pe/42698-politica-nacional-multisectorial-para-las-ninas-ninos-y-adolescentes-al-2030-pnmnna

Mineducación (2009). Guía operativa para la prestación del servicio de atención integral a la Primera Infancia. In Ministerio de Educación Nacional, Colombia.

Minuchin, P., Colapinto, J. & Minuchin, S. (2000). Pobreza, institución, familia. Buenos Aires: Amorrortu.

Navarro, M. (2002). La intervención psicosocial con familias multiproblemáticas: La perspectiva ecológica. Tesis Doctoral, Universidad de Valencia, España.

Observación general N.° 14 (2013). sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial, Naciones Unidas 22 (2013). https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/3990_d_CRC.C.GC.14_sp.pdf

Observatorio Nacional de Seguridad Ciudadana (2023). Denuncias de trata de personas. Ministerio Del Interior. https://observatorio.mininter.gob.pe/content/trata-de-personas

Office of the High Commissioner for Human Rights Regional Office for Europe, UNICEF Regional Office for CEECIS Child Protection Unit, End placing children under three years in institutions. A call to action, 2011.

ONU (2009). Directrices sobre las modalidades alternativas del cuidado de los niños.

ONU (2018). La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. In Naciones Unidas. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141_es.pdf

Peres Arenas, Ximena, "Déficit de habilidades sociales en adolescentes institucionalizadas en una entidad privada de la ciudad de La Paz", Revista electrónica de psicología, Universidad Católica Boliviana, 2005

Petrosino, A., Turpin-Petrosino, C. & Guckenburg, S. (2010). Formal system processing of juveniles: Effects on delinquency. Campbell Systematic Reviews, 6(1), 1-88.

Pinedo, X. (2022). Emergencia silenciosa: servicios de salud mental para niños y adolescentes al límite.

Pinheiro, P. (2010). Informe mundial sobre la violencia contra los niños y niñas.

PRONACEJ. (2024). Boletín Estadístico Reporte mensual de datos estadísticos presentados por la UAPISE. Febrero 2024.

Prototipo base Sistema Nacional de Infancia y Adolescencia (SNIA). INN. Principios del SNIA.

Red de Centros de Acogida Residencial de Lima Metropolitana y Callao. (2021). Estudio de percepción de los Centros de Acogida Residencial frente a la implementación del Decreto Legislativo N° 1297 e impacto del COVID-19. https://www.aldeasinfantiles.org.pe/getmedia/6b085038-0fb3-4889-b8a8-c5a5b87c7342/2PAG_Estudio-percepciones-DL-1297-y-COVID-19.pdf

Resolución Ministerial N.° 065-2018-MIMP, (2018).

Resolución Ministerial N.° 137-2024-MIMP, (2024). www.gob.pe/mimp

Resolución Ministerial N.° 362-2023-MIMP, (2023). www.gob.pe/mimp

REUNIS (2024). Comparación de la tasa de mortalidad a través de los años según lista de mortalidad 110, 2000 - 2021. Suicidios. MINSA.

Roditti, M. (2005). Understanding communities of neglectful parents: Child caregiving networks and child neglect. Child Welfare, 84 (2), 277-298

Rubín de Celis, Emma et al. (2003) "Representaciones y significados de la salud infantil en el Perú" In De Suremain et al., eds. Miradas cruzadas en el niño. Un enfoque interdisciplinario para la salud, el crecimiento y el desarrollo del niño en Bolivia y Perú. Lima: IFEA. Pp. 139-188.

Ruiz-Grosso, Paulo; de Mola, Christian Loret; Miranda, J. Jaime. (2014). "Asociación entre violencia contra la mujer ejercida por la pareja y desnutrición crónica en sus hijos menores de cinco años en Perú". Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública 31(1):16-23.

Save the Children, Keeping Children Out of Harmful Institutions Why we should be investing in family-based care, Londres, 2009

Servir (2017). "Guía metodológica para el diseño de perfiles de puestos para entidades públicas, aplicable a regímenes distintos a la Ley 30057, Ley del servicio civil", aprobada por Resolución de presidencia ejecutiva N.º 313-2017-SERVIR/PE del 29/12/2017. Página 2.

Sousa, L. & Eusébio, C. (2005). When multi-problem poor individual's values meet pratitioner's values! Journal of Community & Applied Social Psychology, 15, 353-367.

Sousa, L. (2005). Building on personal networks when intervening with multiproblem poor families. Journal of Social Work Practice, 19(2), 163-179.

Stein, M. (2005). Resilience and Young People Leaving Care: Overcoming the odds. Research Report. Joseph Rowntree Foundation, York. https://eprints.whiterose.ac.uk/73176/. Citado por García-Quiroga, Azúa & otros en "Voy a salir de aquí y tengo que sobrevivir por las mías" Vivencias de ex residentes de programas residenciales en su transición hacia la vida independiente. Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile. Julio 2022.

Superintendencia Nacional de Migraciones. (2022). Niñas, niños y adolescentes migrantes: un nuevo panorama de estudio en Perú. https://www.gob.pe/institucion/migraciones/colecciones/13182-publicaciones

UNICEF (2013). "La situación de los NNA en las instituciones de protección y cuidado de América Latina y el Caribe".

Urquiza, A.J. y Winn, C. (1994). Treatment for abused and negleted children: infancy to age 18. Washington: U.S. Department of Health & Human Services Administration for Children and families.

Vega, S. (1997). Instrumentos de trabajo. En M. Coletti & J. Linares (Eds.), La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática: La experiencia de Ciutat Vella (pp. 167-200). Barcelona: Paidós Terapia Familiar.

Velásquez Hurtado, José Enrique; Solís Alcedo, Lucía; Vigo Valdez, Walter Eduardo; Rosas Aguirre, Ángel Martín; Giusti Hundskopf, Paulina Fernandez, Paul Alfaro;Arredondo, Henry Cabrera. (2014). "Evaluación de las prácticas de cuidado materno infantil en áreas con pobreza extrema del Perú, 2012". Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública 31(2):243-253.

Walsh (2004), citado en "Familias Multiproblemáticas y en Riesgo Social: Características e Intervención". Esteban Gómez, María Magdalena Muñoz y Ana María Haz. Sociedad Protectora de la Infancia, Pontificia Universidad Católica de Chile. Chile. Julio del 2007.

Williamson John, Greenberg Aaron, Families, Not Orphanages, Better Care Network Working Paper, 2010, p. 6.

Wilson, D. B., Brennan, I. & Olaghere, A. (2018). Police-initiated diversion for youth to prevent future delinquent behavior: A systematic review. Campbell Systematic Reviews, 14(1), 1–88.

Woodward, L. & Fergusson, D. (2002). Parent, child and contextual predictors of childhood physical punishment. Infant and Child Development, 77,213-235.

World Health Organization, Regional Office for Europe, Better health, better lives: children and young people with intellectual disabilities and their families. Transfer care from institutions to the community, EUR/51298/17/PP/3, 8 November 2010.

Zeanah, Charles H., et. al., "Designing research to study the effects of institutionalization on brain and behavioral development: The Bucharest Early Intervention Project", Development and Psychopathology, No. 15, 2003, p. 886.

16. Anexos

Anexo 1: Programas de prevención identificadas

1. Programa nacional JUNTOS

Mediante el Decreto Supremo N.º 032-2005-PCM, se creó el Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres "JUNTOS", cuyo propósito es contribuir al alivio de la pobreza y romper con el círculo vicioso de su transmisión intergeneracional, a través de la generación de capital humano en la población más pobre y vulnerable. Para ello, el programa entrega incentivos monetarios ascendentes a S/ 200 bimensuales a hogares en situación de pobreza y/o pobreza extrema, prioritariamente rurales, condicionados al uso regular de los servicios de educación y salud por parte de sus hijas e hijos. Este Programa Nacional se encuentra adscrito al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.

Objetivo

Contribuir al alivio de la pobreza y romper el círculo vicioso de su transmisión intergeneracional, a través de la generación de capital humano, promoviendo que las mujeres gestantes y los niños, niñas y adolescentes (NNA) de los hogares más pobres accedan a la salud preventiva materno-infantil y a los servicios educativos, evitando la deserción escolar.

Población objetivo

Hogares en situación de pobreza y/o pobreza extrema integrados por gestantes, niños(as), adolescentes y/o jóvenes, hasta que culminen la educación secundaria o cumplan diecinueve (19) años, lo que ocurra primero.

Intervenciones

Transferencia monetaria

En esta línea, "JUNTOS" contempla procesos de afiliación, mantenimiento del padrón de hogares, pagos/transferencias monetarias y liquidación.

Para ser elegible al programa, además de formar parte de su población objetivo, se debe residir en un distrito focalizado desde hace al menos seis meses y contar con al menos un miembro objetivo entre sus integrantes, es decir: 1) una gestante, o 2) niños y/o adolescentes hasta que culminen la secundaria o cumplan 19 años (lo que ocurra primero). Asimismo, los hogares que cumplan con estos criterios deben indicar en qué instituciones cumplirán con sus corresponsabilidades en educación o salud.

Anteriormente, se requería la presentación del Documento Nacional de Identidad (DNI) vigente del representante del hogar; sin embargo, desde 2017 ya no es necesario, pues esta información se verifica directamente desde la base de datos del Registro Nacional de

Identificación y Estado Civil (RENIEC). Lo que sí se mantiene es la firma de un compromiso voluntario, mediante el cual el hogar solicita integrarse al programa. La incorporación es progresiva y sujeta a disponibilidad presupuestal, oficializándose a través del Padrón de Hogares Afiliados, gestionado por el MIDIS.

Para la focalización se usan dos criterios:

1. Focalización geográfica, que determina los distritos a intervenir. Se seleccionan aquellos con tasas de pobreza iguales o superiores al 40 %, según el Mapa de Pobreza vigente (INEI, 2015).
2. Focalización por hogares, mediante la cual se identifican aquellos en situación de pobreza o pobreza extrema, según los criterios de clasificación socioeconómica definidos por el Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH), el padrón nominal o la base de datos del Seguro Integral de Salud (SIS) y por demanda.

Cumplimiento de corresponsabilidades

Implica realizar el proceso de verificación del cumplimiento de las corresponsabilidades en educación, salud y acompañamiento familiar. Esta verificación es obligatoria para todos los usuarios que desean permanecer en el programa y es condición previa para recibir la transferencia del incentivo monetario.

Sobre el **acompañamiento familiar**, este se realiza mediante visitas domiciliarias y diversas acciones colectivas, orientadas a promover el ejercicio de los derechos y deberes en salud, nutrición y educación por parte de los miembros de los hogares beneficiarios. Es un proceso operativo y transversal a todas las demás acciones del programa.

2. Programa nacional de entrega de la pensión no contributiva a personas con discapacidad severa en situación de pobreza – contigo

El Programa Nacional CONTIGO entrega una pensión no contributiva por parte del Estado a las personas con discapacidad severa que se encuentren en situación de pobreza, con el fin de mejorar su calidad de vida. Fue creado mediante el Decreto Supremo N.º 004-2015-MIMP, y funcionó inicialmente como parte del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, hasta su transferencia al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.

El monto entregado es de S/ 300 cada dos meses, y los registros se realizan en las municipalidades, a través de las Oficinas Municipales de Atención a la Persona con Discapacidad (OMAPED). La persona a ser inscrita debe contar con un certificado de discapacidad severa emitido de conformidad con la norma técnica de salud.

Durante el año 2024, el programa CONTIGO atenderá a un total de 142 771 usuarios en las 25 regiones del país.

Objetivo

Contribuir a la mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad severa en situación de pobreza.

Población objetivo

Personas con discapacidad severa que se encuentren en situación de pobreza o pobreza extrema, según los criterios del Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH), y que no perciban ingresos o pensiones del ámbito público o privado.

Intervenciones

Transferencia monetaria

Para esta labor, CONTIGO realiza procesos de afiliación y desafiliación, mantenimiento del padrón de beneficiarios y pagos/transferencias monetarias.

El proceso de afiliación puede realizarse por medios virtuales, en las OMAPED o en las oficinas del MIDIS, y puede tardar hasta 30 días hábiles para recibir una respuesta sobre la solicitud ingresada.

Gestión del acompañamiento

La gestión del acompañamiento busca que los usuarios ejerzan sus derechos, logren autonomía y accedan a servicios complementarios que mejoren su calidad de vida, mediante un plan de inclusión familiar acorde con sus necesidades y medios de vida. Se organiza en tres niveles:

1. Acompañamiento al usuario: Acciones dirigidas a usuarios mayores de 18 años que expresan voluntad, orientadas al conocimiento y ejercicio de sus derechos, con énfasis en el acceso a la pensión no contributiva, salud, educación, protección y autonomía.
2. Acompañamiento al hogar: Acciones orientadas a los hogares de usuarios menores de edad o adultos que no expresan voluntad, enfocadas en que el hogar reconozca a la persona con discapacidad severa como sujeto de derechos y se valore el rol del cuidador.
3. Acompañamiento a la comunidad: Acciones dirigidas a promover un entorno inclusivo para las personas con discapacidad severa, mediante la creación de redes de apoyo y la formación de cuidadores líderes. Se busca generar el compromiso de aliados estratégicos que brinden servicios de calidad adaptados a las necesidades de estas personas.

3. Programa nacional de alimentación escolar Qali Warma - PNAEQW

Es un programa social del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), creado mediante el Decreto Supremo N.º 008-2012-MIDIS, que brinda alimentación a los estudiantes de escuelas públicas del país durante todos los días del año escolar, de acuerdo con sus características y zonas de residencia. Con ello se busca contribuir a mejorar la atención de los estudiantes durante las horas de clase, el aprendizaje, la asistencia escolar y los hábitos alimenticios, así como promover la participación y la corresponsabilidad de la comunidad local, ya que el proceso de compra y distribución es cogestionado con la comunidad.

El modelo de cogestión constituye un mecanismo basado en la corresponsabilidad, que involucra la participación coordinada y articulada de actores de los sectores público y privado, así como de la sociedad civil, en la ejecución del servicio, a fin de proveer una atención de calidad a sus usuarios.

En este contexto, el programa es un instrumento de política pública que permite asegurar el derecho a la alimentación, contribuyendo con ello a la mejora del capital humano, al coadyuvar a un mejor aprendizaje de los niños y niñas de instituciones educativas públicas en condiciones de vulnerabilidad.

Objetivo

Brindar un servicio alimentario de calidad, adecuado a los hábitos de consumo locales, para estudiantes de instituciones educativas públicas.

Población objetivo

Estudiantes del nivel de educación inicial a partir de los tres (3) años de edad y del nivel de educación primaria, así como del nivel de educación secundaria de los pueblos indígenas ubicados en la Amazonía y en el nivel de educación secundaria bajo la modalidad de Jornada Escolar Completa (JEC) y Formas de Atención Diversificada (FAD), en instituciones educativas públicas.

Intervención

Se busca determinar los listados de usuarios de las II.EE. en la cobertura de Wasi Mikuna para la prestación del servicio alimentario de cada año, así como conformar los Comités de Alimentación Escolar (CAE) de las instituciones educativas públicas activas. Se verifica la representatividad y vigencia de los Comités de Compra (CC) y se adecúa la programación del menú escolar en forma de canastas a combinaciones de alimentos para las instituciones que retornaron a la preparación y consumo; estas combinaciones son la base para los términos de referencia que determinarán el proceso de compra.

Se realiza seguimiento a la prestación del servicio alimentario por parte de los proveedores a las II.EE. de los listados, y se fortalecen las capacidades de gestión, participación y vigilancia de los actores comunitarios, a fin de garantizar que cada etapa sea llevada de manera correcta y transparente.

4. Programa nacional CUNA MÁS

El Programa Nacional Cuna Más fue creado mediante el Decreto Supremo N.º 003-2012-MIDIS, y forma parte del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS). Su objetivo es mejorar el desarrollo infantil de niñas y niños menores de 36 meses de edad en localidades en situación de pobreza y pobreza extrema, como estrategia para contribuir a superar las brechas en su desarrollo cognitivo, social, físico y emocional derivadas de dichas condiciones.

Objetivo

Mejorar el desarrollo infantil de niñas y niños menores de 36 meses de edad en localidades en situación de pobreza y pobreza extrema, como estrategia para superar las brechas en su desarrollo cognitivo, social, físico y emocional.

Población objetivo

Familias con niños de 6 a 36 meses y mujeres gestantes, de zonas en situación de pobreza y pobreza extrema.

Intervención

El Programa Nacional CUNA MÁS brinda dos servicios:

Servicio de Cuidado Diurno:

Brinda atención integral a niñas y niños de entre 6 y 36 meses de edad que requieren atención en sus necesidades básicas de salud, nutrición, seguridad, protección, afecto, descanso, juego, aprendizaje y desarrollo de habilidades.

Este servicio se ofrece en Centros Infantiles de Atención Integral, implementados y acondicionados para responder a las necesidades de desarrollo de niñas y niños. Está a cargo de Madres Cuidadoras —voluntarias de la comunidad que cumplen con el perfil establecido por el Programa y certificadas en su condición física y psicológica por un establecimiento de salud—, debidamente capacitadas antes del inicio del servicio y acompañadas permanentemente por un equipo técnico multidisciplinario. Los centros son cogestionados entre el Estado y la comunidad.

Los bienes y servicios entregados incluyen atención educativa, alimentaria y nutricional, aprendizaje infantil (cuidado y juego), y fortalecimiento de prácticas de cuidado saludable y aprendizaje.

Este servicio se brinda principalmente en zonas urbanas y periurbanas, aunque no de manera excluyente.

Servicio de Acompañamiento a Familias

Consiste en visitas domiciliarias y sesiones grupales con madres gestantes, niñas y niños menores de 36 meses, y sus familias, con el fin de mejorar los conocimientos y prácticas de cuidado y aprendizaje infantil. Este servicio se brinda prioritariamente en zonas rurales, debido a la dispersión poblacional.

Las visitas al hogar las realizan facilitadores o facilitadoras —voluntarios de la comunidad—, quienes cumplen con el perfil requerido y son capacitados de forma permanente por el equipo profesional del programa. Se realizan una vez por semana, con una duración promedio de 60 minutos, y permiten:

- Promover el diálogo y la reflexión sobre las prácticas de cuidado saludable y aprendizaje.
- Facilitar experiencias de desarrollo y aprendizaje dentro del entorno familiar.
- Monitorear el desarrollo integral de la niña o niño, la calidad del entorno del hogar y la aplicación de prácticas de cuidado saludable y aprendizaje por parte del cuidador principal.
- Hacer seguimiento al cumplimiento del paquete integrado de atención a la mujer gestante y al paquete de servicios priorizados para niñas y niños.

5. Defensoría municipal del niño y del adolescente - DEMUNA[150]

La Defensoría Municipal de la Niña, Niño y Adolescente (DEMUNA) es un servicio público, especializado, administrativo y gratuito, orientado a la protección integral de niñas, niños

[155] *MEF, M. (2015). Criterios técnicos. Meta 20: Intervención de la Defensoría Municipal del Niño y del Adolescente - Demuna en los casos de NNA en presunto estado de abandono.*

y adolescentes (NNA). Depende financiera y administrativamente de las municipalidades, quienes están obligadas a su funcionamiento por mandato legal. El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) es la autoridad central del servicio. Actualmente, constituye la red especializada en niñez y adolescencia más grande del país.

Dentro del servicio, y promovida por el MIMP, las DEMUNA han implementado la línea de trabajo "**Juguemos con tu DEMUNA**", que busca que los NNA logren su desarrollo integral y adquieran capacidades para la autoprotección a través del juego.

Objetivo

Contribuir al ejercicio de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, a través de la promoción, defensa y vigilancia.

Población Objetivo

Niñas, niños y adolescentes, con énfasis en aquellos en riesgo de desprotección familiar.

Intervención

Una de sus funciones principales es intervenir en casos de NNA en riesgo de desprotección familiar. Para ello, las DEMUNA deben estar debidamente acreditadas por el MIMP y, en muchos casos, trabajan articuladamente con las Unidades de Protección Especial (UPE). Su intervención permite detectar casos que no han sido denunciados, realizar visitas domiciliarias para el seguimiento y vigilancia, y asegurar que los NNA estén protegidos dentro de su entorno familiar.

Otra función es brindar asesoría, es decir, orientación sobre temas generales o específicos relacionados al caso, y disponer acciones vinculadas a dicha orientación, según la experiencia y perfil profesional del defensor o defensora.

Asimismo, las DEMUNA pueden celebrar conciliaciones, únicamente en materia de alimentos, tenencia y régimen de visitas, contribuyendo a la cultura de paz y al fortalecimiento de las relaciones familiares. También pueden promover compromisos, mediante los cuales una o más personas asumen obligaciones a favor de la restitución o protección de los derechos de los NNA. Esta acción se formaliza en una audiencia convocada por la DEMUNA, en la que se suscribe un Acta de Compromisos.

Además, pueden realizar derivaciones a servicios especializados y gestiones administrativas para que otros servicios atiendan a los NNA según sea necesario.

6. Juguemos en tu DEMUNA

Objetivo

Fortalecer las capacidades de autoprotección en niñas, niños y adolescentes (NNA) a través de metodologías lúdicas.

Población Objetivo

Niñas, niños y adolescentes entre 6 y 12 años, pertenecientes a la jurisdicción territorial de municipalidades que ofrecen el servicio.

Intervención de JUGUEMOS EN TU DEMUNA

Se desarrollan 25 microprogramas especiales de manera remota durante un año, a cargo de un/a promotor/a lúdico/a, quien realiza las siguientes actividades:

- Planificación de la intervención anual.
- Identificación de los NNA a ser atendidos.
- Desarrollo de las 25 sesiones.
- Elaboración de un padrón nominal de las 25 sesiones.
- Consolidación del padrón nominal de las DEMUNA que brindaron el servicio.
- Elaboración de un informe final de la intervención.

El servicio se desarrolla en las DEMUNA, con el acompañamiento técnico del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), a través de la Dirección de Sistemas Locales y Defensorías (DSLD), que además se encarga de la formación de los y las promotoras lúdicas.

7. Programa "FAMILIAS FUERTES: AMOR Y LÍMITES"

El programa Familias Fuertes: Amor y Límites es una intervención de capacitación en habilidades de crianza y relación familiar, orientada a promover la salud y el bienestar de los y las adolescentes, y a prevenir conductas de riesgo. Está a cargo de la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA).

Objetivo

Prevenir comportamientos de riesgo, como el consumo de alcohol y otras drogas, mediante el fortalecimiento de la comunicación entre padres, madres e hijos.

Población objetivo

Familias con hijos e hijas entre 10 y 14 años, con o sin conductas de riesgo.

Intervención

El programa se enfoca en la comunicación y las relaciones familiares, promoviendo valores coherentes con los vínculos existentes y los estilos de crianza de cada familia. Su objetivo es fomentar un entorno protector y prevenir el abuso de sustancias, así como otras conductas que puedan comprometer la salud de los adolescentes.

La iniciativa se desarrolla en dos etapas:

- ***Etapa 1: Taller de formación de facilitadores del programa***
  Busca entrenar a los participantes en el manejo de la metodología y la aplicación del programa, durante cuatro días consecutivos, de 8:30 a. m. a 5:30 p. m. Tras recibir la capacitación, estas personas implementarán las sesiones con las familias de su jurisdicción o dentro de sus ámbitos de intervención.
- ***Etapa 2: Implementación del programa con las familias***
  Los profesionales previamente capacitados desarrollan las sesiones en sus respectivas instituciones educativas, dirigidas a padres, madres y sus hijos/as de entre 10 y 14 años, durante siete semanas consecutivas. Cada sesión tiene una duración de dos horas.

Cuadro 1: Tema de sesiones por tipo de público

Temas de la sesión de padres	Temas de la sesión de adolescentes	Temas de la sesión familiar
- Amor y límites, estilos de crianza - Establecer reglas en casa - Uso de las sanciones - Establecer vínculos - Protección sobre los comportamientos de riesgo - Conexiones con la comunidad	- Tener objetivos y sueños - Apreciar a los padres - Hacer frente al estrés - Obedecer reglas - Hacer frente a la presión de los compañeros - La presión del grupo y los buenos amigos - Ayuda a otros	- Apoyar los objetivos y sueños - Promover la comunicación en la familia - Aprecio a los miembros de la familia - Empleo de las reuniones familiares - Comprender los principios de la familia - Las familias y la presión de los compañeros - Recapitulación

Fuente: Familias fuertes
Elaboración propia

Los resultados esperados de la intervención son lograr que los padres aprendan habilidades de conexión emocional, promoción del soporte y proximidad hacia sus hijos, así como formas efectivas de disciplinar, orientar, informar, tratar afectivamente y escuchar a sus hijos con empatía. Asimismo, se espera que las familias puedan usar métodos de monitoreo efectivos para la crianza y que desarrollen la capacidad de ayudar a sus hijos a alcanzar la autonomía, así como apoyarlos en el acceso oportuno a servicios y redes de apoyo significativas ante circunstancias que puedan desbordarlos emocionalmente.

8. Programa integral nacional de bienestar familiar – INABIF

El INABIF es un programa nacional que busca contribuir al desarrollo integral de las familias en situación de vulnerabilidad y riesgo social, con énfasis en la atención de condiciones de abandono que pueden padecer niños, niñas, adolescentes, personas adultas mayores y personas con discapacidad, propiciando así su inclusión en la sociedad y el ejercicio pleno de sus derechos. Es un programa adscrito al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables y, entre sus Direcciones de línea, cuenta con tres áreas vinculadas a la prevención de situaciones de desprotección familiar:

— **La Unidad de Desarrollo Integral de la Familia (UDIF):** Conduce, ejecuta y supervisa acciones de desarrollo y protección de familias en situación de vulnerabilidad y riesgo social, para que estas asuman sus funciones y roles. Además, brinda atención oportuna a familias en situaciones de urgencia y emergencia social a través del servicio INABIF en Acción, la Estrategia de Fortalecimiento Familiar Acercándonos y los Centros de Desarrollo Integral de las Familias (CEDIF), siendo estos dos últimos clave en la prevención de la desprotección familiar. También gestiona la pensión por orfandad.

— Unidad de Servicios de Protección de NNA (USPNNA): Encargada de programar, coordinar, ejecutar y supervisar actividades de prevención, promoción y protección de NNA en situación de presunto estado de abandono, a nivel nacional. Administra los Centros de Acogida Residencial (CAR) para NNA en desprotección familiar y el Servicio Educadores de Calle, que incluye acciones vinculadas a la prevención de la desprotección familiar en NNA en situación de calle.

— Unidad de Servicios de Protección de Personas con Discapacidad (USPPD): Encargada de ejecutar acciones de prevención del abandono y protección de personas con discapacidad en situación de abandono o riesgo social. Administra los CAR para personas con discapacidad y el Servicio de Atención Integral a las Personas con Discapacidad (SAIPD), que también incluye acciones preventivas frente a la desprotección familiar en NNA con discapacidad.

9. Centros de desarrollo integral de la familia - CEDIF [151]

Los CEDIF son espacios físicos donde se brindan servicios especializados orientados al fortalecimiento familiar, la promoción de relaciones respetuosas y solidarias, y el desarrollo integral de todos sus miembros. Se realizan actividades preventivas y promocionales como consejería familiar, escuela para padres, estimulación temprana, aprestamiento básico, refuerzo escolar, talleres socioformativos, actividades deportivas y recreativas, biohuertos y formación ocupacional.

Entre sus servicios están: cuidado diurno de niños y niñas (de 6 meses a 11 años), promoción del adolescente (12 a 17 años), club del adulto mayor (60 años a más), talleres ocupacionales, consejería familiar, escuela para padres y comedor transitorio. No todos los CEDIF ofrecen la totalidad de estos servicios.

Intervención comunitaria

Como parte de su diversificación, los CEDIF extienden sus servicios a zonas de pobreza y pobreza extrema a través de los Centros Comunales Familiares (CCF), locales comunales donde se brinda atención socioformativa y alimentaria a NNA de 3 a 17 años, e incluso a adultos mayores que lo requieran.

También se implementan ***Centros de Recreación Familiar***, donde se desarrollan actividades deportivas, recreativas y culturales para personas de todas las edades, promoviendo el uso saludable del tiempo libre.

Población objetivo

— NNA en riesgo de desprotección familiar y vulnerabilidad.

— Adultos mayores, personas con discapacidad y familias en situación de vulnerabilidad.

Objetivo

Brindar servicios especializados orientados al fortalecimiento de las familias, la promoción de relaciones familiares respetuosas y solidarias, y el desarrollo integral de sus miembros.

---

[151] *INABIF (2024). Unidad de Desarrollo Integral de las Familias. MIMP. https://www.gob.pe/9784-programa-integral-nacional-para-el-bienestar-familiar-inabif-unidad-de-desarrollo-integral-de-las-familias-udif?token=Ns3MN916Qn3KljHWGc8-epFQ7cXzf0OR83RG9WWAMG3c.*

Intervenciones destacadas

Desde el enfoque preventivo, se brinda cuidado diurno temporal a NNA en riesgo, en un entorno protegido para el desarrollo de habilidades personales y sociales. Otro eje es el fortalecimiento familiar, con intervenciones derivadas de la Unidad de Protección Especial (UPE), DEMUNA, instituciones públicas/privadas, o detectadas por los propios CEDIF o servicios del INABIF y el MIMP. También se ofrecen servicios como comedor transitorio y promoción del adolescente, que incluyen acompañamiento pedagógico y actividades post-escolares.

Estas estrategias buscan mitigar las consecuencias de la pobreza y exclusión social, fortalecer a las familias y promover habilidades protectoras en los NNA, reduciendo riesgos y previniendo la violencia familiar.

10. Estrategia de fortalecimiento familiar "ACERCÁNDONOS" [152]

A través de consejerías domiciliarias, tras la evaluación de las familias y un plan de acción, los equipos de la Estrategia de Fortalecimiento Familiar "Acercándonos" (EFFA) buscan fortalecer las capacidades parentales en contextos de vulnerabilidad. Su objetivo es prevenir la negligencia, el maltrato, el uso de castigos humillantes y otras prácticas que puedan derivar en violencia o desprotección, reforzando las funciones de cuidado, formación y socialización.

El servicio ofrece asesoría legal, y consejería social y psicológica, buscando mejorar la dinámica familiar, reforzar los roles parentales, la convivencia democrática y el ejercicio pleno de derechos.

El equipo está conformado por profesionales multidisciplinarios (psicólogos, abogados y trabajadores sociales), quienes visitan a las familias en riesgo para ayudarlas a afrontar dificultades y facilitar su acceso a los servicios públicos disponibles.

Población objetivo

Familias vulnerables con hijas/os menores de 18 años en riesgo de desprotección familiar.

Objetivos

- Fortalecer y mejorar los roles parentales para que los cuidadores asuman sus funciones, respondiendo a las necesidades y etapas del desarrollo de los NNA.
- Fortalecer el vínculo afectivo entre miembros de la familia, promoviendo interacciones positivas y convivencia democrática.
- Desarrollar capacidades que reduzcan los factores de riesgo y potencien factores protectores, generando un entorno familiar de bienestar, respeto y protección.

Intervención principal

Acompañamiento familiar a través de visitas domiciliarias, complementadas con sesiones grupales, mensajes digitales de crianza positiva y sensibilización comunitaria.

---

[157] *INABIF (2024). Unidad de Desarrollo Integral de las Familias. MIMP. https://www.gob.pe/9784-programa-integral-nacional-para-el-bienestar-familiar-inabif-unidad-de-desarrollo-integral-de-las-familias-udif?token=Ns3MN916Qn3KljHWGc8-epFQ7cXzf0OR83RG9WWAMG3c; MIMP. (2021). Política Nacional Multisectorial Para las Niñas, Niños y adolescentes al 2030 - PNMNNA. https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgnna/pnmnna/PNMNNA_Ninios_Castellano.pdf*

Se promueve el modelo de crianza positiva, basado en cinco principios clave:

- Identificar objetivos de crianza a largo plazo.
- Brindar calidez.
- Brindar estructura.
- Comprender cómo piensan y sienten los niños y niñas.
- Resolver problemas de manera constructiva.

Otras estrategias

Escuela de familias

Espacio para adquirir herramientas que mejoren la crianza, la comunicación y la convivencia.

Actividades lúdicas familiares

A través del juego, el deporte y el ocio creativo, se fortalecen valores como la tolerancia, el trabajo en equipo y la sana competencia.

Consejería psicológica

Apoyo emocional y orientador, sin reemplazar atención terapéutica especializada.

Orientación legal

Asesoría sobre derechos de la niñez y la familia.

Consejería social

Información y gestión para acercar a las familias a servicios públicos esenciales (salud, alimentación, educación, etc.).

11. Pensión para niñas, niños y adolescentes en orfandad

Creada a través de la Ley N.° 31405, "Ley que promueve la protección y desarrollo integral de los NNA que se encuentran en situación de orfandad", la pensión por orfandad otorga una asistencia económica a favor de niñas, niños y adolescentes que se encuentran en situación de orfandad debido al fallecimiento de su madre, padre, ambos o su tutor legal, y que provienen o son acogidos en hogares en situación de pobreza o pobreza extrema. Esta asistencia se abona de forma bimestral hasta que el beneficiario cumpla los dieciocho años, siendo única e individual para cada uno.

La asistencia económica es otorgada por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, a través del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar (INABIF), y tiene presencia en todo el país. Para el año 2024 se planificó beneficiar a un total de 69 432 usuarios, de los cuales 51 681 perdieron a su padre, 15 944 a su madre y 1 807 a ambos padres.

Población objetivo

- Niñas, niños y adolescentes en situación de orfandad por el fallecimiento de su madre, padre, ambos o tutor legal, que provienen o son acogidos en hogares en situación de pobreza o pobreza extrema.
- Menores de edad en situación de orfandad, conforme al Mecanismo Intersectorial para la Protección de los Defensores de los Derechos Humanos.

— Niñas, niños y adolescentes con enfermedades crónicas o alguna discapacidad, quienes tienen prioridad en el otorgamiento de la pensión.

Objetivo

Promover la protección de niñas, niños y adolescentes en situación de orfandad mediante la entrega de una asistencia económica y el desarrollo de acciones de acompañamiento profesional que garanticen su acceso a la salud, la continuidad educativa y el desarrollo de su proyecto de vida, contribuyendo así a su adecuado desarrollo integral.

Intervenciones

Asistencia económica

El Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar (INABIF) es responsable de evaluar, tramitar y otorgar la asistencia económica, así como de realizar su seguimiento para asegurar el cumplimiento de sus fines.

La asistencia económica es única e individual. No es heredable, ni transferible, ni está sujeta al pago de devengados. Se espera que sea utilizada para fines de alimentación, educación, salud física y mental, terapias de recuperación u otros gastos asociados al desarrollo integral del NNA. Para garantizar este uso, se llevan a cabo acciones de acompañamiento profesional dirigidas a las familias, quedando expresamente prohibido destinar la pensión a otros fines.

El monto de la asistencia económica es determinado anualmente por el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), a propuesta del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), considerando el costo de vida y las normas vigentes en materia de sostenibilidad financiera.

El/la menor debe estar inscrito/a en el "Registro de información de NNA en situación de orfandad" del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC), y provenir o estar acogido/a en hogares clasificados como pobres o en pobreza extrema, conforme al Padrón General de Hogares del Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH) del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS).

No podrán percibir la asistencia económica los NNA que:

— Reciban pensión o subvención pública o privada por el fallecimiento de su madre, padre, ambos o tutor legal.

— Sean beneficiarios de la asistencia económica dirigida a víctimas indirectas de feminicidio.

— Reciban asistencia económica por haber perdido a uno o ambos padres por causas relacionadas con la COVID-19.

— Estén en desprotección familiar con medida de acogimiento familiar, y cuya familia acogedora reciba la subvención correspondiente.

— Se encuentren en centros de acogida residencial (CAR), públicos o privados, o bajo otras medidas de acogimiento temporal.

— Perciban una pensión por discapacidad a través del Programa Contigo u otro programa equivalente.

Acompañamiento a NNA

El acompañamiento tiene como fin garantizar el acceso y la continuidad educativa, así como el desarrollo del proyecto de vida del NNA (incluyendo atención en casos de violencia, acceso a la justicia y programas sociales), promoviendo su desarrollo integral mediante el uso adecuado de la asistencia económica. Este trabajo se realiza con los/las administradores/as de la pensión.

Los beneficiarios pueden acceder, de forma prioritaria, a los servicios públicos necesarios para su desarrollo personal. INABIF está facultado para articular estos servicios con otros sectores e instituciones públicas y privadas.

El acompañamiento es continuo y puede realizarse de manera presencial, no presencial o mixta. Además, se realizan reevaluaciones periódicas para identificar avances y reconsiderar el nivel de vulnerabilidad del NNA.

12. INABIF en acción[153]

El servicio INABIF en Acción brinda atención social, psicológica y legal especializada a personas y familias que atraviesan por situaciones de abandono, alto riesgo social, pobreza, pobreza extrema y grave crisis social; que los coloca en condición de relativa incapacidad para resolver o enfrentar por sí mismas; contribuyendo a restablecer las condiciones mínimas que alivien o encaminen posibles soluciones, mediante la intervención oportuna en casos de emergencias y urgencias sociales. A través de apoyo inter y extrainstitucional, a cargo de un equipo multidisciplinario que activa y moviliza redes de apoyo familiar, comunitario e institucional como parte de la atención a las familias usuarias del servicio.

Población objetivo

Personas y familias que atraviesan por situaciones de abandono, alto riesgo social, pobreza, pobreza extrema y grave crisis social; que los coloca en condición de relativa incapacidad para resolver o enfrentar por sí mismas.

Objetivo

Busca contribuir a restablecer las condiciones mínimas que alivien o encaminen posibles soluciones a los problemas que atraviesan las personas o familias que pasan por situaciones de abandono, alto riesgo social, pobreza, pobreza extrema y grave crisis social; mediante la intervención oportuna en casos de emergencias y urgencias sociales.

Intervención

INABIF en Acción nació en 1998 como propuesta de atención a NNA, del programa de Educadores de Calle, quienes realizaban intervenciones nocturnas para detectar casos en situación de abandono total o riesgo moral, físico o psicológico. Tres años más tarde se forma un equipo especializado compuesto por trabajadoras sociales, abogados, psicólogos, encargados de evaluar los casos y articular con instituciones competentes para su acogida en centros de prevención.

---

[153] *WAdaptado de MIMP. (2023). Servicio Integral Especializado para la Prevención de la Violencia en las familias. Decreto Legislativo N.° 1408, Decreto Legislativo de Fortalecimiento de las Familias y prevención de la violencia y su modificatoria aprobada por Decreto Legislativo N.° 1443; INABIF. (2022). INABIF en Acción: 24 años de respuesta inmediata ante situaciones de vulnerabilidad social. MIMP. https://www.gob.pe/institucion/inabif/noticias/654379-inabif-en-accion-24-anos-de-respuesta-inmediata-ante-situaciones-de-vulnerabilidad-social*

En el 2010 se instalan tres módulos descentralizados del servicio para la atención de casos sociales e intervención comunitaria, brindándose atención social, psicológica y legal. Los módulos San Agustín en el distrito de Puente Piedra (convenio con la Asociación de Pobladores Micaela Bastidas de Zapallal), Cruz de Motupe en el distrito de San Juan de Lurigancho (convenio con la Parroquia Ntra. Sra. de la Paz) y Pachacútec en el distrito de Ventanilla (convenio con la Parroquia San Gabriel de la Dolorosa), fueron los primeros.

Durante los años posteriores se crean centros de atención de emergencia y urgencia, culminan algunos convenios y se activan otros, se sistematiza la experiencia y se implementa la estrategia del Servicio Itinerante Familiar "Acercándonos" de la Unidad de Desarrollo Integral de la Familia (UDIF).

En cumplimiento de la Directiva Específica N.° 002-2014/INABIF.UDIF, entre el 2014 y 2015 se pone en funcionamiento los Centros de Emergencias y Urgencias – INABIF EN ACCIÓN, que incorporan, además, el uso del aplicativo de gestión de casos sociales con la finalidad de registrar la atención en medios informáticos.

Con la llegada de la pandemia del COVID-19, INABIF en Acción redobló sus atenciones de casos sociales. En articulación con redes de entidades públicas, privadas y la sociedad civil, cumplió un papel gravitante en la atención a personas que se desplazaban entre ciudades del país, brindó asistencia en abrigo y alimentación, entre otros.

13. Servicio integral especializado para la prevención de la violencia en las familias (SIEF)[154]

Es un servicio en donde las familias en situación de vulnerabilidad reciben intervención profesional multidisciplinaria con la finalidad de mejorar su funcionamiento familiar, para prevenir situaciones de riesgo y desprotección frente a la violencia hacia las niñas, niños, adolescentes y mujeres en su entorno familiar.

Población objetivo

- Familias que tengan entre sus integrantes niños y niñas menores de 03 años.
- Hombres.
- Parejas.

Objetivo

Brindar a las y los integrantes de las familias un servicio integral especializado para su fortalecimiento, a través de la promoción de prácticas de crianza saludables, la corresponsabilidad familiar; relaciones igualitarias, inclusivas, respetuosas y libres de violencia entre sus integrantes.

Intervención

Las actividades se realizan a través de talleres y consejerías, mediante visitas domiciliarias y teleasistencia, las cuales tienen una duración de 6 meses a más, de acuerdo con las condiciones de cada entidad. Su aplicación está a cargo de los equipos de profesionales de la

[154] *Adaptado de MIMP. (2023). Servicio Integral Especializado para la Prevención de la Violencia en las familias. Decreto Legislativo N.° 1408, Decreto Legislativo de Fortalecimiento de las Familias y prevención de la violencia y su modificatoria aprobada por Decreto Legislativo N.° 1443.*

intervención. En dicha fase, los profesionales elaboran, en coordinación con la familia, su Plan de Trabajo Familiar.

De acuerdo con la intervención con las familias, se desarrollan los siguientes módulos, según el MIMP:

Módulos para el Objetivo 1

Módulo 1: Fortaleciendo las competencias parentales

Población objetivo: Familias que tienen entre sus integrantes a niñas, niños (3 años a más) y adolescentes.

UNIDAD 1: Reflexionando sobre las competencias parentales
Sesión 1: Parentalidad.
Sesión 2: Prácticas de crianza sin discriminación y libres de violencia.
Sesión 3: El manejo responsable de crisis y estresores y orientaciones para mejorar nuestras prácticas de crianza.
UNIDAD 2: Mejorando las habilidades comunicacionales
Sesión 1: Cómo nos comunicamos en familia.
Sesión 2: La importancia del dialógico en la comunicación familiar.
Sesión 3: Habilidades relacionales, sociales y orientaciones para mejorar las habilidades comunicacionales.

Módulo 2: Competencias parentales y apego seguro.

Población objetivo: Familias que tienen entre sus integrantes a niños y niñas de 0 a 3 años.

UNIDAD 1: Competencias parentales y apego seguro.
Sesión 1: Parentalidad.
Sesión 2: Prácticas de crianza sin discriminación y libres de violencia.
Sesión 3: El manejo responsable de crisis y estresores y orientaciones para mejorar nuestras prácticas de crianza.
UNIDAD 2: Mejorar la relación de apego materno-infantil en la etapa pre-postnatal
Sesión 1: Acompañamiento en el embarazo y post parto.
Sesión 2: Vínculo afectivo durante el embarazo, nacimiento y lactancia y apego con el padre o demás integrantes del espacio familiar.
Sesión 3: Manifestaciones y prevención de la violencia contra niñas y niños y manejo de emociones.

Módulos para el Objetivo 2

Módulo 1: Corresponsabilidad y paternidad activa.

Población objetivo: Hombres

UNIDAD 1: Reflexionando sobre las responsabilidades y obligaciones familiares
Sesión 1: Valoraciones y prejuicios tradicionales sobre obligaciones de hombres y mujeres en las familias.
Sesión 2: Derechos y deberes de padres y madres.
Sesión 3: Pautas para promover el ejercicio de las responsabilidades y obligaciones familiares.
UNIDAD 2: Promoviendo las corresponsabilidad y familiar y prevención de la violencia
Sesión 1: Uso del tiempo y distribución del trabajo doméstico y de cuidados.
Sesión 2: Valoraciones y prejuicios tradicionales de la paternidad e involucramiento activo.
Sesión 3: Orientaciones para promover la corresponsabilidad y la prevención de la violencia hacia la mujer e integrantes del grupo familiar.

Módulo 2: Relaciones saludables en la familia
Población objetivo: Parejas

UNIDAD 1: Reflexionando sobre los comportamiento y actitudes que afectan las relaciones de pareja
Sesión 1: Valoraciones y prejuicios socioculturales que afectan las relaciones de pareja en condiciones de igualdad
Sesión 2: Comportamiento y actitudes que limitan la participación igualitaria y orientaciones para promover relaciones igualitarias de pareja.
UNIDAD 2: Promoviendo habilidades para una comunicación positivo y la corresponsabilidad familiar
Sesión 1: Reflexionando sobre la comunicación de pareja y orientaciones para resolución de conflictos.
Sesión 2: Orientaciones para promover la corresponsabilidad de hombres y mujeres.
UNIDAD 3: Promoviendo la prevención de la violencia contra la mujer
Sesión 1: Manifestaciones de la violencia en las relaciones de parejas.
Sesión 2: Orientaciones para el fortalecimiento de las relaciones saludables en la pareja.

Fuente: www.mimp.gob.pe

Los profesionales desarrollaran:

- 1 taller de 1 sesión para cada público objetivo, de 2 horas como máximo a la semana.
- 2 consejerías por cada familia al mes, con una duración de 45 minutos a 1 hora como máximo (a través de visita domiciliario o teleasistencia).
- 2 reuniones al mes, de articulación con las redes de soporte familiar y/o social.

El acompañamiento familiar se desarrolla mediante un sistema de registro que, a través de la interacción profesional en el ámbito psicosocial familiar y personal, realiza seguimiento a los procesos de corresponsabilidad, a la participación y evalúa los logros alcanzados. Con la interacción profesional se busca generar mayor autonomía familiar, mayor participación social y económica y transformar comportamientos y prácticas familiares para organizar de mejor manera los recursos y ejercer derechos. En el caso del SIEF, se pretende acompañar a familias para su fortalecimiento, a través de la promoción de prácticas de crianza saludables; la corresponsabilidad familiar; relaciones igualitarias, inclusivas, respetuosas y libres de violencia entre sus integrantes. Este acompañamiento familiar, que por sus características se conoce también como acompañamiento socio-asistencial, permite identificar y atender a los núcleos familiares beneficiarios en situación de riesgo y vulnerabilidad, así como reconocer y referir a aquellas familias en incumplimiento de corresponsabilidades, con el fin de evitar bloqueos en los procesos de protección social. El seguimiento continuo permite realizar el análisis de las condiciones específicas del núcleo familiar y promover efectivamente los procesos de movilidad social ascendente. Por lo que, en esta fase, el acompañamiento hacia las familias es de carácter permanente, y su intervención está en el marco de sus necesidades, como resultado de la aplicación de la Ficha de Funcionamiento Familiar (FF-SIL) y la Ficha de Diagnóstico Familiar para identificar las mejoras con respecto al inicio de la intervención, en relación a las competencias parentales, corresponsabilidad familiar, paternidad activa, relaciones saludables y prevención de la violencia hacia niños, niñas, adolescentes y mujeres en todo su ciclo de vida.

Finalizada la intervención, se realiza una ceremonia de reconocimiento a las familias que han finalizado las actividades planteadas en el Plan de Trabajo Familiar del SIEF, mediante la cual se les entregará una constancia de “Familias Saludables”.

14. Servicio de educadores de calle

El Servicio de Educadores de Calle (SEC), se presenta como una oportunidad para abordar de El Servicio de Educadores de Calle (SEC) se presenta como una oportunidad para abordar de manera integral la situación de calle que viven día a día miles de NNA en el país; a partir de una propuesta no convencional que orienta los esfuerzos del Estado a las poblaciones afectadas en el lugar donde se encuentran: la calle. Su intervención toma en cuenta sus necesidades específicas, identificadas como resultado del contacto y la relación que se establecen con ellos, sin perder de vista su entorno familiar y comunitario; brindando el acompañamiento necesario que les permita acceder a la oferta de servicios públicos disponibles en su localidad para la restitución de sus derechos y desarrollo integral.

El educador de calle va en busca de los NNA en situación de calle al lugar donde se encuentran, es decir, en los espacios públicos, las calles, mercados, plazas, etc., desarrollando las actividades con ellos y con sus familias, canalizando los servicios de la comunidad para restituir sus derechos y lograr que disminuyan y abandonen su permanencia en calle, protegiéndolos de aquellos riesgos a los que están expuestos. Para facilitar la capacitación a las niñas y niños, y a sus padres, el educador gestiona con la comunidad la obtención de espacios de trabajo (centros de referencia) cercanos a las zonas de intervención, y así facilitar su asistencia al servicio.

La cobertura del Servicio de Educadores de Calle está en 22 ciudades a nivel nacional y en 19 distritos de Lima Metropolitana; atiende a 844 usuarios, de los cuales 839 son NNA.

Población objetivo

NNA que trabajan en las calles, están en situación de mendicidad o hacen vida en la calle.

Objetivo

Restituir y enseñar a ejercer sus derechos a niñas, niños y adolescentes (NNA) en situación de calle, con la finalidad de que abandonen los riesgos que dicho entorno genera para su desarrollo integral y una vida plena.

Intervención

El Servicio de Educadores de Calle comprende un conjunto de acciones dirigidas a la restitución y protección de los derechos de los NNA en riesgo de desprotección por encontrarse en situación de calle; la situación de calle comprende a aquellos niños que trabajan, mendigan o viven en la calle. Entre dichas acciones se tienen:

- Brindar información, orientación, educación, acompañamiento y asesoría para que existan las condiciones que permitan la restitución de los derechos de los NNA.
- El desarrollo de sesiones de reforzamiento escolar, actividades lúdicas y talleres socioeducativos, dirigidos a desarrollar las capacidades y habilidades de los NNA como factor de protección y de desarrollo.
- El acompañamiento, orientación y consejería a la familia, para mejorar las competencias parentales de los padres de los NNA atendidos.
- La articulación y coordinación con otras instituciones y actores estratégicos, para la atención de necesidades de la población atendida, entre otras.

La intervención del SEC está basada en la confianza entre las y los menores de edad con los educadores de calle, quienes en diferentes horarios recorren los lugares donde la población objetivo se concentra y realiza sus actividades. Allí, en base a actividades lúdicas y conversaciones informales, logran ganar su confianza.

El equipo de educadores de calle acompaña y empodera a las NNAs y a su familia durante el proceso que busca reivindicar sus derechos básicos: salud, identidad, alimentación, justicia, educación, recreación, etc. Para ello, articula alianzas estratégicas con instituciones públicas y privadas.

En el proceso de intervención, el o la profesional del SEC realiza un continuo seguimiento de las y los usuarios y de su familia. Les brinda orientación y consejería, talleres formativos y artísticos, talleres socioeducativos y asesoría legal.

15. Servicio de atención integral a personas con discapacidad (SAIPD)

El servicio consiste en la atención domiciliaria para el fortalecimiento de capacidades de los El servicio consiste en la atención domiciliaria para el fortalecimiento de capacidades de los padres, madres o tutores, para el cuidado de NNA con discapacidad. Se facilita la atención de las necesidades a través de la red de servicios de la localidad.

Las personas con discapacidad en situación de riesgo social y sus familias son sostenidas en sus necesidades por su red de soporte social, familia e instituciones públicas y privadas.

El servicio debe asegurar que los usuarios concluyan satisfactoriamente el proceso de

fortalecimiento de capacidades para el cuidado de NNA con discapacidad, en un plazo máximo de 2 años, de acuerdo con los lineamientos y parámetros establecidos en la norma vigente del sector.

El SAIPD tiene presencia en cinco regiones del país y atiende a 195 personas con discapacidad, de las cuales 122 son NNA.

Población objetivo

Madres, padres o cuidadores de los NNA con discapacidad.

Objetivo

Fortalecer las capacidades de los padres, madres o tutores a cargo del cuidado del NNA con discapacidad, a fin de brindarle una mejor calidad de vida dentro de un entorno familiar.

Intervención

El servicio realiza las siguientes acciones para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad y sus familias:

- Despliega asesoría técnica en el manejo adecuado de la persona con discapacidad, enseñando estrategias necesarias para la restitución de sus derechos.
- Difusión y sensibilización para la prevención del abandono de la persona con discapacidad.
- Visitas domiciliarias a las personas con discapacidad y sus familias, para evaluación y soporte profesional.
- Entrenamiento de la persona con discapacidad.
- Sensibilización de la comunidad en temas de discapacidad.

Anexo 2: Procedimientos para el Acogimiento Familiar

Procedimiento para aplicar la medida de protección del acogimiento familiar con familia extensa

El procedimiento que se sigue para el Acogimiento Familiar con Familia Extensa está a cargo El procedimiento que se sigue para el Acogimiento Familiar con Familia Extensa está a cargo de la UPE, la cual realiza las siguientes acciones:

a. Se recibe la solicitud de la familia extensa interesada en acoger a la NNA miembro de su familia.
b. Se realiza una sesión informativa a la familia extensa solicitante sobre las responsabilidades y compromisos del acogimiento familiar.
c. Se evalúa y declara la capacidad de la familia extensa para el acogimiento familiar, para lo que se realizan las siguientes acciones:

- Evaluación de capacidad de la familia extensa según criterios establecidos en la directiva respectiva (UPE-familia extensa).
- Emisión de la resolución directoral que declara la capacidad de la familia extensa.
- Capacitación a la familia extensa mediante sesión formativa.

A fin de asignar un NNA con una familia acogedora se aplica la Tabla de Valoración de la Idoneidad, la cual es realizada por la UPE, considerando criterios de necesidades de los NNA (salud, entorno demográfico social, cuidado, seguridad, lugar de origen, edad, situación de discapacidad, costumbres, alimentación, educación, necesidad afectiva, expectativas, etc.) y capacidades de la familia que puede asumir el acogimiento familiar. A partir de ello se elabora un informe interdisciplinario, se emite la resolución de idoneidad y se prepara a la familia acogedora para la vinculación con la niña, niño o adolescentes (salvo el caso de familia extensa con vínculo afectivo preexistente).

Procedimiento para aplicar la medida de protección del acogimiento familiar con terceros y profesionalizado

El caso del procedimiento para el acogimiento familiar con terceros y el acogimiento familiar profesionalizado, es manejado por la DPE de la siguiente forma:

- Se realizan actividades de difusión, y captación de familias acogedoras, con terceros y profesionalizado.
- Se reciben las solicitudes de las personas o familias que tengan interés en acoger un para ser incorporadas al Banco de Familias Acogedoras.
- Se realizan sesiones informativas a las personas o familias solicitantes sobre las responsabilidades y compromisos del acogimiento familiar con tercero y profesionalizado, se busca que comprendan el significado del acogimiento y de las diferencias con la adopción, así como su carácter temporal y con cierta imprevisión. También se les explica la importancia de la vinculación con la familia de origen de la NNA acogido, y se remarca que el acogimiento no es forzado por parte de la persona o los miembros de la familia acogedora.

Se evalúa y declara la capacidad de personas o familias para el acogimiento familiar con terceros y profesionalizado. Para ello se realizan las siguientes acciones:

- Entrevista inicial a las personas o familias que han presentado sus solicitudes.
- Evaluación de capacidad de la persona o familia acogedora según criterios establecidos en la directiva respectiva (DPE-terceros y profesionalizado).
- Emisión de la resolución directoral que declara la capacidad de la persona o familia acogedora que aprueba las evaluaciones, siendo registrados en el Registro del Banco de Familias Acogedoras (BFA).
- Capacitación a las personas o familias registradas en el Banco de Familias Acogedoras mediante sesiones formativas.
- Se les propone a las familias del BFA posibilidades de NNA con necesidad y características para ser acogidos, a solicitud de la UPE.

Anexo 3: Modalidades de Centros de Acogida Residencial Básicos

a. Vivienda unifamiliar

Son edificaciones que albergan entre 8 y 10 NNA por vivienda unifamiliar. La cantidad de NNA varía por tipo de CAR. La distribución espacial contempla una cocina, un área de comedor, un mínimo de 03 dormitorios, dos baños completos, una lavandería, una sala multiusos, un patio o jardín, un área privada para uso del personal, y una habitación privada que pueda usarse como sala de entrevista.

Tabla 01 – Perú: Tipos de CAR

CAR de Urgencia	CAR Básico	CAR Especializado
Con capacidad para diez (10) NNA	Con capacidad para diez (10) NNA	Con capacidad para ocho (08) NNA

Fuente y elaboración: Adaptado a partir de la Directiva N° 005-2021-MIMP

b. Vivienda multifamiliar-agrupada

Son centros residenciales que agrupan más de una vivienda unifamiliar, teniendo que ser cada una independiente de la otra, diferenciándose la cantidad por la tipología del CAR. Es así como para el caso de los CAR Básicos, debe tener un mínimo de tres y un máximo de seis viviendas unifamiliares. En el caso de un CAR Especializado (discapacidad) pueden ser dos viviendas o biresidencial y para los CAR Especializado de Trata de personas hasta cuatro (04) unidades familiares. Los CAR de Urgencia son multifamiliares compuestos de hasta tres unidades familiares. Pueden contar con cerco perimétrico como medida de seguridad, y procurar mantener ambientes de convivencia familiar.

Las viviendas multifamiliares o agrupaciones de viviendas cuentan con jardín interior o patio, como espacios para el desarrollo de actividades recreativas, de ocio o tiempo libre. Las regulaciones de esta modalidad de CAR especifican que no debe contener en su interior lozas deportivas, aulas escolares, talleres de producción (panadería, mecánica, electricidad, zapatería, confección de escobas, carpintería, costura, etc.), anfiteatros, u otros similares.

Cada vivienda que forma parte de las viviendas multifamiliares debe contar con el personal y los ambientes que se mencionan para el caso de las viviendas unifamiliares.

Organización de los CAR

Los CAR, independientemente de su tipo o modalidad, tienen, como mínimo, la siguiente estructura organizacional: Director o máxima autoridad del CAR Equipo técnico Personal de Atención Permanente (PAP)

Son centros residenciales que agrupan más de una vivienda unifamiliar, cada una independiente. La cantidad varía según la tipología del CAR:

- CAR Básicos: de tres a seis viviendas unifamiliares.
- CAR Especializados (discapacidad): dos viviendas o biresidencial.

- CAR Especializados (trata de personas): hasta cuatro unidades familiares.
- CAR de Urgencia: hasta tres unidades familiares.

Pueden contar con cerco perimétrico como medida de seguridad y procuran mantener ambientes de convivencia familiar. Estas viviendas cuentan con jardín interior o patio para actividades recreativas, de ocio o tiempo libre. La regulación especifica que no deben contener aulas escolares, talleres productivos, anfiteatros u otros similares.

Cada vivienda debe contar con el personal y ambientes señalados para viviendas unifamiliares.

- ***Director o máxima autoridad del CAR***
  Persona encargada de la gestión del CAR, representante legal ante otras instituciones. Responsable del cuidado y protección de los NNA por delegación de la UPE o Juzgado de Familia o Mixto que dispuso la medida. No forma parte del equipo técnico ni del personal de atención permanente ni de apoyo.

- ***Equipo técnico***
  Personal especializado que apoya al director en actividades que debe realizar el personal de atención permanente. Realizan evaluaciones y actividades especializadas, contribuyendo al proceso de retorno a la familia de origen. Compuesto por profesionales en trabajo social, psicología, educación y afines, con experiencia en atención a NNA en situación de vulnerabilidad. Trabajan preferentemente en ambientes externos al CAR y, cuando es necesario, en los ambientes internos sin alterar la dinámica familiar.

- ***Personal de atención permanente***
  A cargo del cuidado y protección de los NNA dentro del CAR. Organizan la convivencia diaria y son el principal referente para los NNA albergados. Brindan bienvenida, contención y soporte emocional, dirigiendo las actividades 24/7, incluyendo feriados. Son profesionales de ciencias sociales, humanas o educativas, con experiencia y capacitación en el trato de NNA en situación de vulnerabilidad o desprotección familiar.

Anexo 4: Tipos de Centros de Acogida Residencial

a. Centro de acogida residencial de urgencia

Los CAR de Urgencia brindan atención inmediata y transitoria a los NNA que deben ser separados de forma inmediata de su familia de origen, en tanto se decide cuál es la medida de protección más idónea. Esta modalidad de CAR es administrada por el INABIF, y solo otras instituciones públicas y privadas pueden contar con uno, siempre que celebren un convenio con este programa.

Está dirigido a NNA, con o sin discapacidad, en situación de grave o inminente afectación a sus derechos, con medida de protección de carácter urgente, cuyos perfiles no correspondan a un Centro de Acogida Residencial Especializado (perfil de calle, consumo de drogas, trata, explotación sexual, madres adolescentes, discapacidad con necesidades complejas que requieran atención y cuidados permanentes y/o especializados).

El tiempo máximo de permanencia es de 10 días hábiles. Los CAR de Urgencia tienen una capacidad máxima de atención de 10 NNA, y funcionan las 24 horas del día, de lunes a domingo, incluyendo feriados.

Los CAR de Urgencia están obligados a proveer atención, soporte emocional, seguridad y garantías para la integridad física y emocional de los NNA a su cargo mientras dure su estancia. Asimismo, deben estar ubicados dentro de la jurisdicción de las UPE y próximos a dichos locales; además de procurar estar cerca de espacios de recreación, instituciones educativas, comisarías y centros de salud, para facilitar su integración con la comunidad.

En el caso de acoger a NNA con discapacidad, el CAR debe asegurar las medidas de apoyo requeridas (como la asistencia oportuna de personal especializado, de ser necesario), así como implementar las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas para cubrir sus necesidades y características, a fin de garantizar una atención en igualdad de condiciones con los demás NNA albergados.

Organización del CAR de Urgencia

Personal de gestión

- **Máxima autoridad del CAR**: es la máxima autoridad del CAR, quien gerencia y supervisa diariamente a los equipos de las unidades familiares del CAR de Urgencia. Mantiene vínculos con los servicios de la comunidad, se relaciona con las autoridades y representa al CAR de Urgencia ante otras entidades del sistema de protección de NNA.
- **Personal administrativo:** responsables de las funciones administrativas del CAR de Urgencia, incluyendo el manejo de la caja chica para asegurar su adecuado funcionamiento, el control y custodia de bienes e insumos, y la canalización de requerimientos de bienes y servicios. Los profesionales que desempeñan este rol suelen provenir de las carreras de administración o contabilidad, así como de otras formaciones vinculadas al apoyo a la gestión, como asistentes de gerencia o secretariado.

Equipo técnico

Realiza su labor fuera de las unidades familiares y contribuye a la contención emocional que brinda el equipo de atención permanente. Propone y desarrolla actividades lúdicas y socioeducativas que facilitan la adaptación e integración del NNA al grupo, así como el conocimiento de sus intereses. En los CAR de Urgencia, este equipo está conformado por psicólogos con experiencia o formación clínica o comunitaria, con un profesional por turno de 12 horas.

Personal de apoyo

Incluye personal de limpieza y mantenimiento, seguridad (encargado del control de ingreso y egreso de personas y bienes) y transporte de los NNA. Se requiere un profesional por cada rol en cada turno de 12 horas.

Personal de atención permanente de cada unidad familiar

- **Personal de atención permanente:** A cargo del cuidado y atención constante de los NNA. Está conformado por personas con estudios superiores concluidos (técnicos o universitarios) en carreras humanas, sociales o de salud, o por personas con experiencia y competencias en cuidado y protección de NNA. Se requiere cuatro

profesionales por turno, uno de los cuales debe ser, obligatoriamente, técnico en enfermería.

— **Personal de cocina:** Dos personas responsables de la preparación diaria de alimentos, según las orientaciones brindadas por la nutricionista del INABIF.

b. Centro de Acogida Residencial Básico

Los CAR Básicos acogen a NNA sin discapacidad y a NNA con discapacidad con necesidades de apoyo no complejas, en situación de desprotección familiar provisional o con declaración judicial de desprotección. Brindan cuidado y protección para satisfacer sus necesidades de desarrollo físico, psicológico y social, promoviendo su desarrollo integral y su reintegración familiar.

Organización del CAR Básico unifamiliar

Personal de gestión

Máxima autoridad del CAR, quien gerencia, supervisa y realiza labores administrativas de la unidad familiar. Representa al CAR con las otras entidades del sistema de protección de NNA.

Equipo técnico

Realizan su labor fuera de las unidades familiares, y brinda asistencia y orientación a los equipos de atención permanente de la unidad familiar del CAR. Los perfiles profesionales de este equipo son de psicóloga, trabajador/ra y educador/ra sociales, quienes realizan:

— ***Psicólogo o psicóloga*** con experiencia o formación clínica o comunitaria. Se requiere un profesional por unidad familiar. Contribuye a la contención emocional que brinda el PAP; propone actividades lúdicas y socioeducativas; acompaña al PAP en el trabajo con la familia (según el PTI); brinda soporte psicoterapéutico, pautas de crianza y orientación familiar; realiza visitas domiciliarias a la familia de origen o extensa; contribuye con el retorno familiar, acogimiento o adopción; y acompaña a adolescentes en el proceso de transición a la vida adulta, incluyendo el proceso de desapego antes del egreso.

— ***Trabajador o trabajadora Social*** (un profesional por unidad familiar). Facilita el retorno familiar, acogimiento o adopción; realiza visitas domiciliarias; brinda orientación familiar; y gestiona acceso a servicios (salud, documentación, educación, inserción laboral), en coordinación con la UPE.

— ***Educador o educadora*** (un profesional por unidad familiar). Brinda acompañamiento y refuerzo pedagógico a los NNA, y asistencia técnica al PAP en materia educativa técnica al PAP para el apoyo educativo que brinda a la NNA.

Personal de apoyo

Encargado de limpieza y mantenimiento, seguridad (control de ingreso y egreso de personas y bienes), y transporte de los NNA. Se asigna de acuerdo con las necesidades de cada CAR.

Personal de atención permanente de cada unidad familiar

— ***Personal de Atención Permanente (PAP)***: Encargado del cuidado constante de los NNA. Conformado por personas con estudios superiores concluidos en carreras humanas, sociales o de salud, o con experiencia en protección y cuidado infantil. Se

requieren dos profesionales por turno, uno de los cuales debe ser, obligatoriamente, técnico en enfermería.

— ***Personal de cocina:*** Un profesional por unidad familiar por turno de 12 horas, responsable de la preparación de los alimentos, con asistencia de una nutricionista.

Organización del CAR Básico multifamiliar

Personal de gestión

Laboran fuera de la unidad familiar y son:

— ***Máxima autoridad del CAR:*** Es quien gerencia permanentemente hasta seis unidades familiares, organizadas con el soporte de un equipo técnico y uno de apoyo (por cada tres unidades familiares). Tiene la función de mantener los vínculos con los servicios de la comunidad, se relaciona con las autoridades y representa al CAR Básico ante otras entidades del sistema de protección de NNA.

— ***Administrativo:*** A cargo de hasta seis unidades familiares. Es responsable de las tareas administrativas del CAR Básico, incluyendo el manejo de la caja chica y/o encargos para asegurar su adecuado funcionamiento. Realiza el control y custodia de los bienes e insumos, y canaliza los requerimientos de atención diaria que formula el grupo de unidades familiares a su cargo.

— ***Secretaria:*** Cumple labores secretariales cotidianas de apoyo a la Dirección y mantiene actualizada la base de datos de los NNA acogidos.

Equipo técnico

Realiza su labor fuera de las unidades familiares y brinda asistencia y orientación a los equipos de atención permanente de cada unidad familiar del CAR. Los perfiles profesionales que lo integran son: psicóloga, trabajadora social y educador social, quienes desarrollan las siguientes funciones:

— ***Psicólogo o psicóloga*** que debe contar con formación o experiencia clínica o comunitaria. Son dos profesionales para atender tres unidades familiares. Sus funciones incluyen brindar contención y soporte emocional al Personal de Atención Permanente (PAP); proponer y desarrollar actividades lúdicas y socioeducativas que faciliten la adaptación e integración de la NNA recién acogida; brindar acompañamiento al PAP en el trabajo con la familia, conforme al Plan de Trabajo Individual (PTI); ofrecer soporte psicoterapéutico a la NNA; dar pautas de crianza y orientación familiar; realizar visitas domiciliarias a la familia de origen o extensa, determinadas por la UPE o el Juzgado, según el PTI; contribuir en el proceso de retorno a la familia de origen, acogimiento familiar o adopción; acompañar al adolescente durante el fortalecimiento de su formación e inserción laboral en el marco del proceso de transición a la vida adulta; y participar en el proceso de desapego previo al egreso.

— ***Trabajador Social*** son dos profesionales para atender tres unidades familiares. Contribuye en los procesos de retorno a la familia de origen, acogimiento familiar o adopción; realiza visitas domiciliarias a la familia de origen o extensa, según determine la UPE; brinda orientación familiar; inicia o continúa las gestiones administrativas necesarias para que los NNA accedan a servicios de salud (ej. SIS), documentación (acta de nacimiento, DNI o carné de extranjería), educación y, en los casos que corresponda, a procesos de formación e inserción laboral, en coordinación con la UPE.

— ***Educador,*** en cantidad de un profesional para brindar soporte a tres unidades familiares, es el profesional que brinda acompañamiento y reforzamiento pedagógico frente a las necesidades educativas de la NNA, así como brinda asistencia técnica al PAP para el apoyo educativo que brinda a la NNA.

Personal de apoyo

Laboran fuera de la unidad familiar y se encargan del mantenimiento, la seguridad y el transporte de los NNA.

— ***Conductor:*** Un profesional por cada tres unidades familiares. Tiene a su cargo el traslado de los NNA a controles médicos, actividades recreativas externas programadas por la Dirección, entre otros.

— ***Personal de mantenimiento:*** Un profesional por cada tres unidades familiares, quien realiza los servicios de limpieza y mantenimiento de forma alternada.

— ***Personal de seguridad:*** Un profesional por turno, encargado de controlar los ingresos y salidas de personas (personal del CAR, de la UPE y otras visitas), así como el ingreso y salida de bienes e insumos del CAR.

Equipo técnico de bienestar

Laboran fuera de la unidad familiar y lo conforman:

— ***Médico o médica:*** un profesional para brindar soporte a seis unidades familiares. Realiza atenciones y seguimiento de tratamientos médicos, y brinda asistencia técnica al PAP para asegurar el cumplimiento de las prescripciones.

— ***Nutricionista:*** un profesional para brindar soporte a seis unidades familiares. Establece la dieta de los NNA, brinda asistencia a los PAP y al personal de cocina, y supervisa los requerimientos de insumos alimentarios.

— ***Terapistas (lenguaje y rehabilitación):*** un profesional para brindar soporte a seis unidades familiares. Brinda asistencia técnica al PAP según las necesidades de NNA con discapacidad o retraso en el desarrollo; desarrolla sesiones de rehabilitación en el marco del tratamiento médico.

— ***Profesores y profesoras de arte:*** dos profesionales encargados de desarrollar actividades artísticas (música, pintura, canto, etc.) dentro del CAR.

Personal de atención permanente de cada unidad familiar

Laboran dentro de la unidad familiar y son:

— ***Personal de Atención Permanente (PAP)***: Están a cargo de la atención continua de las necesidades de los NNA. El equipo está conformado por personas con estudios superiores concluidos (técnicos o universitarios) en carreras humanas, sociales o de salud, o por personas con experiencia y competencias vinculadas al cuidado y protección de NNA. Se requiere dos profesionales por turno, uno de los cuales debe ser obligatoriamente un técnico en enfermería, para atender emergencias o tratamientos de salud que los NNA puedan necesitar.

— ***Personal de cocina:*** Un profesional por unidad familiar y por turno (de 12 horas), encargado de la preparación de los alimentos. Este profesional recibirá asistencia del nutricionista asignado.

Las unidades familiares mixtas con NNA con o sin discapacidad, independientemente de la edad y sexo, deberán tener la siguiente distribución:

- Unidades familiares para niños y niñas menores de 12 años (mixto). En el caso de los hermanos se procura mantener la unión familiar.
- Unidades familiares para adolescentes varones (12 años hasta cumplir 18 años). En el caso de los hermanos se procura mantener la unión familiar.
- Unidades familiares para adolescentes mujeres (12 años hasta cumplir 18 años). En el caso de los hermanos se procura mantener la unión familiar.

c. Centro de Acogida Residencial Especializado (CARE)

Los CARE acogen a NNA con problemáticas específicas y necesidades especiales, que se encuentran en situación de desprotección familiar, conforme a los factores de riesgo identificados.

Estos centros atienden a NNA con perfiles de riesgo complejos que requieren una intervención diferenciada de la que puede brindar un CAR básico. Por ello, el reglamento del Decreto Legislativo 1297 establece que su atención debe contextualizarse siempre dentro de un marco terapéutico y socioeducativo.

La única institución encargada de establecer los subtipos de CARE que deben existir es el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP). Actualmente, estas subtipologías son:

- CAR Especializado para NNA con necesidades de apoyo complejas – Discapacidad.
- CAR Especializado para NNA en situación de vivencia en calle y consumo de sustancias psicoactivas.
- CAR Especializado para niñas y adolescentes gestantes y adolescentes madres (con hijos).
- CAR Especializado para NNA afectadas por el delito de trata de personas.

Organización del CARE para NNA con necesidades de apoyo complejas-Discapacidad

Personal de gestión

- ***Máxima autoridad del CAR***: quien gerencia y supervisa hasta 02 unidades residenciales, organizadas bajo el soporte de 02 equipos técnicos y de apoyo. Tiene la función de generar y mantener los vínculos con los servicios de la comunidad, principalmente con los servicios especializados para personas con discapacidad, se relaciona con las autoridades y representa al CAR con las otras entidades del sistema de protección de NNA y otras funciones determinadas por el cargo.
- ***Administrador:*** a cargo de hasta 02 unidades residenciales, es el responsable de las tareas administrativas del CAR Especializado, que incluye la gestión financiera de la caja chica y encargos para asegurar el funcionamiento adecuado del CAR Especializado,

realiza el control y custodia de los bienes e insumos y canaliza los requerimientos para la atención a los usuarios del CAR.

— ***Apoyo administrativo:*** realiza la entrega de insumos, el control de stock, el apoyo en el consolidado de requerimientos y mantiene actualizada la base de datos de los NNA acogidos.

Equipo técnico

Realizan su labor fuera de las unidades familiares y brindan asistencia y orientación a los equipos de atención permanente de la unidad familiar del CAR. Es un equipo técnico por unidad residencial y sus perfiles profesionales son:

— ***Coordinador o coordinadora:*** dirige el equipo técnico, elabora y evalúa el plan de apoyo para el desarrollo de capacidades. Idealmente, debe ser psicólogo clínico-educacional u otro profesional afín (médico, trabajador/a social, tecnólogo/a, etc.) con enfoque social de la discapacidad.

— ***Psicólogo o psicóloga***: con experiencia o formación clínica, educativa o comunitaria. Contribuye en el desarrollo de habilidades adaptativas, propone y ejecuta actividades de formación y fortalecimiento de capacidades, actividades lúdicas y socio educativas que facilitan la integración al grupo de la NNA; evalúa y promueve el desarrollo personal social desde el enfoque comunitario; brinda soporte y acompañamiento al Personal de Apoyo Permanente-PAP para el trabajo con la familia de acuerdo al Plan de Trabajo Individual-PTI; brinda soporte psicoterapéutico a la NNA y acompaña a la NNA a los servicios especializados de la comunidad.

— ***Trabajador o trabajadora social:*** gestiona el acceso a salud (AUS, cobertura extraordinaria, afiliación subsidiada), documentación (partida de nacimiento, DNI, certificado de discapacidad, carnet y resolución de CONADIS, carnet de extranjería) e inclusión en actividades educativas, culturales, deportivas y recreativas. Si el NNA tiene familia, contribuye con su reintegración. Si no, fomenta su inclusión social a través de redes de apoyo, promoviendo su independencia.

— ***Terapeuta Físico***: estimula o reeduca el desarrollo del área motora gruesa, según la secuencia neuroevolutiva y las capacidades del NNA.

— ***Terapeuta Ocupacional:*** promueve la independencia en actividades básicas de la vida diaria, actividades productivas/escolares y de tiempo libre, fortaleciendo habilidades motoras, sensoriales y cognitivas. También puede elaborar ortésicos o adaptaciones.

— ***Terapeuta de Lenguaje:*** fortalece el lenguaje verbal y no verbal mediante sistemas aumentativos y alternativos de comunicación, y trabaja las funciones estomatognáticas (succión, respiración, masticación, deglución y fonoarticulación).

— ***Educador Especial:*** programa y ejecuta actividades educativas adaptadas a las capacidades del NNA. Si el traslado del NNA supone riesgo a su salud, desarrolla acciones educativas alternativas dentro del CAR. También brinda asistencia técnica al PAP en temas educativos.

Personal de atención permanente de cada unidad residencial

Está conformado por personas con estudios superiores concluidos (técnicos o universitarios) en carreras de las ciencias humanas, sociales o de la salud, con experiencia o formación en discapacidad o atención a poblaciones vulnerables.

La cantidad de personal varía según el tipo de apoyo requerido por los NNA:

- Apoyo generalizado: 1 PAP por cada 3 NNA, por turno.
- Apoyo extenso: 1 PAP por cada 4 NNA, por turno.
- Apoyo intermitente o limitado: 1 PAP por cada 5 NNA, por turno.

En los dos primeros casos, el perfil del PAP debe ser técnico en enfermería.

Equipo técnico de bienestar para la salud

Es complementario y trabaja fuera de la unidad residencial, verificando el estado de salud física y mental de los NNA. Está conformado por:

- ***Médico o médica:*** realiza el monitoreo de salud, atención primaria y derivación especializada. También capacita al personal sobre prevención y promoción de la salud. Un médico por cada una o dos unidades residenciales.
- ***Enfermero o enfermera:*** prepara y suministra tratamientos médicos según indicaciones, programa citas médicas y realiza seguimiento de la salud del NNA. Una enfermera por cada unidad residencial.
- ***Técnico en enfermería:*** acompaña a los NNA a citas médicas, gestiona interconsultas y controla los medicamentos del SIS. Un técnico por cada unidad residencial.
- ***Nutricionista:*** define la dieta de los NNA, capacita a los PAP y al personal de cocina, y supervisa que la alimentación se adecúe a las necesidades nutricionales y capacidades de deglución. Un nutricionista por una o dos unidades residenciales.

Equipo de apoyo

- ***Conductor o conductora:*** Responsable del traslado de los NNA. Uno por unidad residencial.
- ***Personal de Limpieza:*** dos personas por unidad residencial (una por turno).
- ***Personal de mantenimiento***: uno por cada dos unidades residenciales.
- ***Personal de seguridad***: cuatro por unidad residencial (uno por turno).
- ***Operador de cocina:*** uno por turno, responsable de la preparación diaria de los alimentos, siguiendo las indicaciones de la nutricionista.
- ***Apoyo en cocina:*** uno por turno. Apoya en la preparación y distribución de alimentos, incluyendo la preparación de biberones o fórmulas especializadas, cuando corresponda.

Organización del CARE de trata de personas

Personal de gestión

Laboran fuera de la unidad familiar y son:

- ***Máxima autoridad del CAR:*** Gerencia y supervisa permanentemente a las unidades familiares con el soporte de los equipos técnico, de bienestar, de la unidad familiar y de apoyo. Tiene la función de mantener los vínculos con los servicios de la comunidad, se relaciona con las autoridades y representa al CARE de Trata ante otras entidades del sistema de protección de NNA.

— ***Personal administrativo:*** Responsable de las tareas administrativas del CARE de Trata, lo cual incluye el manejo de la caja chica y/o encargos para asegurar el funcionamiento adecuado del centro. Realiza el control y custodia de los bienes e insumos, y canaliza los requerimientos para la atención diaria que brinda el grupo del CARE a su cargo.

Equipo técnico

Laboran fuera de la unidad familiar y son:

— ***Psicólogo o psicóloga:*** profesional a cargo de brindar contención y soporte emocional al Personal de Atención Permanente (PAP). Propone y desarrolla actividades lúdicas y socioeducativas que facilitan la adaptación e integración de la NNA al grupo. Brinda soporte al PAP para el trabajo con la familia según el Plan de Trabajo Individual (PTI/R); ofrece acompañamiento psicoterapéutico básico, pautas de crianza y orientación familiar. Ejecuta visitas domiciliarias a la familia de origen o extensa, determinadas por la UPE, de acuerdo con el PTI/R. Contribuye con el proceso de retorno a la familia de origen, acogimiento familiar o adopción. Acompaña al adolescente en el fortalecimiento de su formación e inserción laboral como parte de la preparación para la vida independiente, y participa en el proceso de desapego previo al egreso. Se requiere un profesional por cada unidad familiar.

— ***Trabajador o trabajadora social,*** contribuye al proceso de retorno a la familia de origen, acogimiento familiar o adopción. Ejecuta visitas domiciliarias según lo determine la UPE, de acuerdo con el PTI/R. Brinda orientación familiar y realiza gestiones administrativas para facilitar el acceso de la NNA a servicios de salud (como el SIS), documentación (acta de nacimiento, DNI o carné de extranjería), educación y formación laboral, en coordinación con la UPE. Se requiere un profesional por cada unidad familiar.

— ***Educador o educadora,*** brinda acompañamiento y reforzamiento académico de acuerdo con las necesidades educativas de la NNA, además de ofrecer asistencia técnica al PAP para apoyar en los procesos de aprendizaje. Se requiere un profesional por cada unidad familiar.

— ***Abogado,*** encargado del seguimiento de los expedientes administrativos ante la UPE o procesos penales ante los Juzgados de Familia o Mixtos, vinculados a los casos de cada NNA. Facilita la coordinación con instituciones, asesora al equipo técnico respecto a los expedientes penales, y brinda orientación legal a la NNA y su familia. Para esta labor se requiere un profesional itinerante, según el número de NNA que alberga el CAR.

Equipo técnico de bienestar

Laboran fuera de la unidad familiar y son:

— ***Médico o médica,*** realiza atenciones y seguimiento del tratamiento médico, y brinda asistencia técnica al PAP para asegurar el cumplimiento de las indicaciones médicas. Es un profesional que brinda soporte a las unidades familiares.

— ***Técnico o técnica en enfermera:*** asiste al profesional médico en el registro, tratamiento y seguimiento del estado de salud del NNA. Realiza procedimientos de enfermería y aplica cuidados de prevención, protección y recuperación de manera personalizada e integral. Es un profesional que brinda soporte a las unidades familiares.

— ***Nutricionista***: Realiza el seguimiento nutricional de la NNA, elabora dietas semanales según las necesidades específicas de cada unidad familiar, brinda asistencia al PAP

y a la persona encargada de la cocina, y verifica los requerimientos de insumos alimenticios. Es un profesional que brinda soporte a las unidades familiares.

- ***Psicoterapeuta:*** es un profesional psicólogo o psiquiatra con formación psicoterapéutica..
- ***Profesor o profesora de talleres (arte, drama y baile):*** es un profesional que se encarga de desarrollar actividades artísticas (música, teatro, pintura, baile, canto, etc.).
- ***Profesor o profesora de educación física,*** es un profesional que se encargaría de las actividades referidas a la práctica deportiva (vóley, atletismo, gimnasia, entre otros).
- ***Profesional docente en emprendimiento e innovación:*** profesional a cargo del programa para el desarrollo o participación en emprendimientos por parte de los NNA.

Anexo 5: Requisitos para la Adopción y Detalle del Procedimiento de Adopciones Nacionales e Internacionales

a. Requisitos para las adopciones

Los requisitos para la adopción son:

- Tener entre 25 y 62 años de edad. La edad máxima puede ampliarse excepcionalmente por razones debidamente justificadas, en función del interés superior del niño.
- Acceder voluntariamente a la adopción, mediante una declaración escrita. Los cónyuges o integrantes de una unión de hecho deben presentar la solicitud de adopción en forma conjunta.
- Contar con una declaración de idoneidad otorgada por la Dirección de Adopciones (DA).

b. Procedimientos para adopciones nacionales e internacionales

Adopciones nacionales

En el caso de las familias de nacionalidad peruana, extranjera o mixta que acrediten dos años de residencia en el Perú y que deseen adoptar a un niño, niña o adolescente peruano, les correspondería el procedimiento para una adopción nacional.

Etapas de la adopción nacional

1. Evaluación

Se brinda una sesión informativa sobre qué es la adopción y en qué consiste el procedimiento. De persistir el interés, se realiza una evaluación integral. Si el resultado es favorable, la familia postulante pasa a formar parte del Registro Nacional de Adoptantes.

2. Designación

Un equipo interdisciplinario de la DA elabora propuestas de emparejamiento entre los niños, niñas o adolescentes y las familias en lista de espera del Registro Nacional de Adoptantes. Estas propuestas son evaluadas por el Consejo Nacional de Adopciones, el cual aprueba la designación de la nueva familia.

3. Integración familiar

Se inicia con una fase de empatía, que consiste en la presentación de la familia al niño, niña o adolescente. Luego, se desarrolla una fase de convivencia por un periodo de entre 10 y 15 días. Si se verifica una adecuada integración familiar, la DA declara la adopción.

4. Post adopción

Durante los tres años siguientes, la familia adoptiva recibe supervisión y acompañamiento mediante visitas y entrevistas semestrales por parte de profesionales de la DA. El objetivo es garantizar el bienestar del niño, niña o adolescente y su desarrollo en el seno de la familia adoptiva, promoviendo una convivencia armónica y saludable.

Adopciones internacionales

Para familias de nacionalidad extranjera, familias peruanas residentes en el extranjero o familias mixtas que deseen adoptar a un niño, niña o adolescente peruano, el trámite a seguir es el de adopción internacional. Este se realiza a través del organismo acreditado o la Autoridad Central del país de residencia, que se comunica con la DA para dar inicio al proceso.

Dicho organismo o autoridad brinda orientación y acompañamiento a la persona o pareja adoptante en cada etapa del procedimiento, que incluye la inscripción, participación en talleres de preparación, presentación del expediente, entre otros.

La adopción internacional solo procede si existe un convenio en materia de adopción internacional entre el Estado de origen del niño, niña o adolescente y el Estado de recepción. Se entiende por Estado de origen el lugar de residencia habitual del niño, niña o adolescente, y por Estado de recepción, el lugar de residencia habitual de los adoptantes.

Etapas de la adopción internacional

1. Evaluación

La solicitud de evaluación se presenta a través de la Autoridad Central en materia de Adopción Internacional del país de residencia o de los organismos acreditados por dicho país y autorizados por la DA. Si el resultado es favorable, la familia se incorpora al Registro Nacional de Adoptantes.

2. Designación

Un equipo interdisciplinario de la DA elabora las propuestas de emparejamiento entre los NNA y las familias del Registro Nacional de Adoptantes. Estas propuestas son evaluadas por el Consejo Nacional de Adopciones, que designa a cada niño, niña o adolescente con su nueva familia.

3. Integración familiar

La fase de empatía se inicia a través de medios de comunicación disponibles entre la familia y el NNA, hasta poder concretar una visita presencial. Luego, se desarrolla una convivencia de entre 10 y 15 días. Si se constata una integración adecuada, la DA declara la adopción.

4. Post adopción

Durante los tres años posteriores, la familia adoptiva es supervisada por profesionales de la Autoridad Central del país de residencia, en coordinación con la Dirección de Adopciones del Perú. Se realizan visitas y entrevistas para garantizar el bienestar del niño, niña o adolescente, y su adaptación en el entorno familiar adoptivo.

www.**aldeasinfantiles**.org.pe