



**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO  
FACULTAD DE CIENCIAS HISTÓRICO  
SOCIALES Y EDUCACIÓN**

**ESCUELA PROFESIONAL DE SOCIOLOGIA**

**PROYECTO DE ATENCION INDIVIDUALIZADA - PAI – PARA EL CAR. ALDEA  
INFANTIL “VIRGEN DE LA PAZ” – PIMENTEL 2016.**

**Tesis:**

Presentada a la Escuela Profesional de Sociología de la Facultad de Ciencias Histórico Sociales y Educación de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, para optar el Título Profesional de Licenciada en Sociología.

Presentada por:

**Bach. Miriam Jackeline Huancas Guerrero**

**LAMBAYEQUE, 2016**

**PROYECTO DE ATENCION INDIVIDUALIZADA - PAI – PARA LA ALDEA  
INFANTIL CAR. “VIRGEN DE LA PAZ” – PIMENTEL 2016.**

MIRIAM J. HUANCAS GUERRERO

AUTORA

RAFAEL GARCIA CABALLERO

ASESOR

Tesis presentada a la Escuela de Sociología de la Facultad de Ciencias Histórico Sociales y Educación de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, para obtener el Título Profesional de Licenciada en Sociología.

APROBADO POR:

**Dr. Dante A. Guevara Servigón**

PRESIDENTE JURADO

**M.Sc. Lucinda Castillo Seminario**

SECRETARIO DE JURADO

**M.Sc. Bertha Peña Pérez**

VOCAL DE JURADO

### **Dedicatoria**

*La presente tesis está dedicada a **Victoria Amelia Guerrero Salazar**, que excelentemente ha desempeñado doble papel en mi vida la de madre y padre, forjando en mí los deseos de superación y responsabilidad, dejándome como la mejor herencia la educación. Mi ejemplo a seguir, mi compañera de toda la vida.*

### **Agradecimiento**

*Agradezco en primer lugar a Dios por guiarme en el sendero de la vida de forma correcta y bajo su voluntad para culminar con éxito mi primera base que es la Universidad.*

*Agradezco a mi madre y mi familia porque fueron mis brazos derechos para darme la fortaleza de seguir avanzando hasta lograr el objetivo.*

*Agradezco a mi asesor de tesis el Dr. Rafael García Caballero por su paciencia y sus conocimientos transmitidos y aprendidos durante mi carrera universitaria, logrando encaminar a la culminación de la presente tesis.*

## Índice

Dedicatoria .....	iii
Agradecimiento .....	iii
Resumen .....	vi
Abstract .....	vi
Introducción .....	1
Capítulo I.....	2
Problema de la Investigación .....	2
1.1 Planteamiento del problema:.....	3
Capítulo II: .....	7
Marco Teórico .....	7
2.1. Antecedentes del estudio: .....	8
2.2.-Bases teóricas: .....	12
2.2.1. Gerencia Social: .....	12
2.2.2. Políticas sociales: .....	14
2.2.3. Ley General de Centros de Atención Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes Título Preliminar; En Sus Considerandos Señala: .....	10
2.3.-Definición de términos: .....	13
2.4.-Hipótesis:.....	17
2.5.-Variables.....	17
2.5.1. Definición conceptual de la variable: .....	17
2.5.2. Definición operacional de la variable: .....	17
2.5.3.-Operacionalización de la variable.....	17
Capítulo III: .....	19
Metodología .....	19
3.1 Tipo y nivel de investigación: .....	20
3.2 Descripción del ámbito de la investigación: .....	20
3.2.1. CAR. Aldea Infantil “Virgen de la Paz”:.....	20
Organización Funcional .....	25
Cuadro Orgánico De Cargos.....	25
3.2.2. Distrito de Pimentel: .....	34
3.3 Población y muestra: .....	35
3.4 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos: .....	37

3.5 Plan de recolección y procesamiento de datos: .....	37
4.1. Tabla De Estadísticos Descriptivos: .....	38
4.2. Gráficos Por Preguntas: .....	41
Capítulo V: .....	64
Discusión De Resultados.....	64
PROPUESTA DEL PROYECTO DE ATENCION INDIVIDUALIZADA - PAI – PARA EL CAR. ALDEA INFANTIL “VIRGEN DE LA PAZ” – PIMENTEL 2016. ....	74
Conclusiones .....	81
Recomendaciones.....	82
Anexos.....	86

## **Resumen**

El objetivo del presente informe de tesis es proponer un Proyecto de Atención Individualizada - PAI – para la Aldea Infantil CAR. “Virgen de la Paz” del distrito de Pimentel, provincia de Chiclayo, región Lambayeque; que permita contribuir a la mejor gestión de los problemas de abandono moral y material de niños, niñas y adolescentes, que alberga dicho centro para posteriormente lograr su reinserción familiar y con la sociedad.

Nuestra hipótesis de trabajo quedó determinada de la siguiente manera: Un Proyecto de Atención Individualizada - PAI- para Aldea Infantil CAR. “Virgen de la Paz” de Pimentel; mejoraría la intervención en torno a la niña, niño o adolescentes para su futura reinserción familiar y de la sociedad.

Nuestra propuesta es de suma importancia, pues busca contribuir a mejorar la atención de los niños, niña y adolescente que alberga dicha institución, con la finalidad de reinsertarlos en sus hogares y la sociedad.

**PALABRAS CLAVE:** Gerencia social, Políticas públicas, CAR Virgen de la Paz.

## **Abstract**

The objective of this thesis is to propose a Project of Individualized Attention – PAI for the Children’s Village C.A.R “Vigen de la Paz” in the district of Pimentel, Province of Chiclayo, Lambayeque región; that would contributed to the better management of the of the problems of moral and material abandonment of children and adolescents, which houses the center.

Our working hypothesis was determined in the following way: A Project of Individualized Attention for thee Children’s Villge C.A.R “Virgen de la Paz” in Pimentel.; improve the intervencion on the child or teenagers for their future reintegration into the family and society.

Our proposal is of utmost importance , for it seeks to contribute to improve the care of children and adolescents that houses the institution, in order to reintegrate them into their homes and society.

**KEY WORDS:** Social Management, Public Policy, C.A.R “Virgen de la Paz”

## **Introducción**

El problema de los niños, niñas y adolescentes en abandono moral y material es una realidad mundial y nuestro país no escapa a ella. En la Aldea Infantil “Virgen de la Paz” de Pimentel, se alberga a niños, niñas y adolescentes cuyas causas son por la pobreza extrema, desestructuración familiar, la misma estructura económica-social del estado, los maltratos físicos, psicológicos y abandono, la indiferencia de la sociedad, la justicia, etc.

Nuestra propuesta de un Proyecto de Atención Individualizada busca contribuir a mejorar las condiciones de intervención en la asistencia y atención integral en torno a la niña, niño y adolescente logrando la reinserción familiar y social; a través de un Proyecto de Atención Individualizada – PAI – para el C.A.R “Virgen de la Paz” – Pimentel.

Este estudio, se enmarca dentro de la Gestión Social y constituye un estudio muy importante sobre atención de la niñez y adolescentes por entidades del Estado, en este caso del Gobierno Regional de Lambayeque.

Metodológicamente, hemos trabajado y considerado a los 15 trabajadores profesionales que laboran en el CAR “Virgen de la Paz”, dependientes económicamente del Gobierno Regional de Lambayeque; a quienes, se les aplicó una encuesta para determinar si es que en dicha gestión se atienden las diferentes necesidades educativas, de salud, condiciones afectivas, cuidado y tratamiento de sus problemas socio-emocionales.

Nuestro informe de tesis está estructurado en cinco capítulos: Análisis de la problemática, Marco teórico, Aspectos metodológicos, Resultados, Discusión de resultados, las Conclusiones y las recomendaciones.

## **Capítulo I**

### **Problema de la Investigación**

Análisis de la problemática relacionada con la Atención Individualizada – PAI para la Aldea

Infantil C.A.R “Virgen de la Paz”

Los Centro de Atención Individualizada, son instituciones públicas, privadas o mixtas que tienen por finalidad la atención a niños(as) y adolescentes en condiciones de abandono familiar o pobreza extrema.

Las políticas sociales, están dirigidas a la protección de los sectores vulnerables de la población en condiciones de pobreza o extrema pobreza.

La Gerencia Social, es una rama de las ciencias sociales que se encarga del estudio, planificación y propuestas de programas sociales, entre otros.



## 1.1 Planteamiento del problema:

El problema de los niños, niñas y adolescentes en abandono moral y material, es una realidad mundial, nacional y nuestra región no escapa de ella.

En la Región Lambayeque la población vulnerable se ve afectada por los diferentes problemas sociales como la desestructuración familiar, abandono material y moral, pobreza extrema, violación, explotación sexual, trata de menores, agresión física y psicológica; motivo por el cual el estado a través de las instancias correspondientes intervienen retirando a los niños, niñas y adolescentes padecientes de esa realidad para proteger y salvaguardarlos en instituciones del estado como aldeas, casas hogares, villas, albergues, o cualquier otra denominación con el que describan a los actualmente llamados Centros de Atención Residencial para brindarles una mejor calidad de vida través de una adecuada intervención integral psicológica.

Estas políticas sociales que estado imparte se encuentran normadas según el Decreto Ley 29174 Art. II (2007) conceptualizando a los Centros de Atención Residencia, como el espacio físico administrado por una institución pública, privada, mixta o comunal donde viven niñas, niños y adolescentes en situación de abandono o riesgo, brindándoseles la protección y atención integral que requieren, de acuerdo con su particular situación, en un ambiente de buen trato y seguridad, con el objetivo principal de propiciar su reinserción familiar y social, o bien, promover su adopción. Asimismo, según el Decreto Ley 29174 Art. V (2007) Los Centros de Atención Residencial asumen la responsabilidad de implementar programas que garanticen el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, orientados a su tecnificación o profesionalización e independización.

Para ello se realizó la presente investigación en el CAR. Aldea Infantil “Virgen de la Paz” entidad rindente del Gobierno Regional de Lambayeque, que según lineamiento del POI institucional (2008) La Aldea Infantil Virgen de la Paz, es un centro tutelar con 28 años de vida institucional, cuyo objetivo es brindar atención integral a niños, niñas y adolescentes, provenientes de situaciones de riesgo y alta vulnerabilidad, como medida de protección provisional los cuales son derivados por los juzgados y fiscalías de familia de referencia y prepararlos para su incorporación a la sociedad una vez que sean externados.

Pero se encontró una realidad problemática que urge de acciones inmediatas o políticas sociales que favorezcan a la población vulnerable residente. Siendo así; que se determinó que

existe una población albergada con características de ingreso similares a los problemas sociales anteriores expuestos por lo que se analizó las formas de intervención que efectuaban los profesionales sobre los menores tutelados encontrando así el principal problema en la inadecuada intervención en torno al niño, niña y/o adolescentes quienes se encontraban en un estado de institucionalización, escasa reinserción familiar y social, falta de desarrollo de programas y proyectos que promuevan la atención individualizada de acuerdo al contexto familiar y social de cada menor tutelado.

La población que alberga el centro tutelar, provienen de familias disfuncionales en grado severo a moderado, enmarcadas en situaciones de violencia familiar tanto física, psicológica, sexual, abandono y negligencia, teniendo como factores etiológicos la transmisión intergeneracional de patrones de violencia, inadecuados asunción de roles parentales, dependencia económica y emocional, prevalencia de una cultura machista conllevando a relaciones no igualitarias como la asunción de roles y relaciones inequitativos entre hombres y mujeres; que genera secuelas a mediano y a corto plazo habiéndose por tanto instaurado en los menores esquemas mentales en base a los modelos y estereotipos de hombre y mujer según la familia que provienen y que el estado a través de los profesionales que laboran en la institución en los diferentes servicios de psicología asistencia social, nutrición, educación y salud deberían tomar acciones correspondientes a través de un proyecto integrado individualizado de conformidad con el Manual de Intervención de Centros de Atención Residencial de niños, niñas y adolescentes sin cuidados parentales del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables-Perú; en la Sección 3, numeral 3.2.3.8 señala: Es importante asegurar acciones dirigidas a la defensa de los derechos de cada residente, dándoles una atención y trato personalizado. El PAI se elabora en función de las necesidades de los niños, niñas y adolescentes y de sus respectivas familias, a partir de la información y las pautas señaladas en el Diagnóstico Integral. Su finalidad es desarrollar capacidades y cualidades de los residentes atendiendo a su ciclo de vida; para asegurar su propio desarrollo humano con miras a su futura reinserción familiar y social. Para ello, las acciones planificadas en el PAI deben realizarse simultáneamente en los dos ejes de intervención:

- a) Intervención en torno a la niña, niño o adolescente.
- b) Intervención en el contexto familiar y social.

Por tanto, teniendo en cuenta lo planteado anteriormente surge la necesidad de proponer un proyecto de atención individualizada - PAI para Aldea Infantil CAR. “Virgen de la Paz” del Gobierno Regional ubicado en el distrito de Pimentel.

## **1.2 Formulación del problema.**

¿De qué manera el Proyecto de Atención Individualizada – PAI - contribuirá a mejorar la intervención integral en torno a los niños, niñas y adolescentes residentes del CAR. Aldea Infantil “Virgen de la Paz” para lograr la reinserción familiar y social?

## **1.3 Objetivos de la investigación.**

### **1.3.1 Objetivos generales.**

Diseñar un Proyecto de Atención Individualizada - PAI para Aldea Infantil CAR. “Virgen de la Paz” de Pimentel para mejorar la intervención integral en torno al niño, niña y/o adolescente logrando su reinserción familiar y social.

### **1.3.2 Objetivos específicos:**

- Diagnosticar las necesidades de los niños, niñas y adolescentes de la Aldea Virgen de la Paz.
- Mejorar la intervención integral en torno a los niños, niñas y adolescentes para lograr la reinserción familiar y social.
- Teorizar respecto a Gerencia social y políticas públicas.

## **1.4 Justificación del estudio:**

La propuesta de un Proyecto de Atención Individualizada para Aldea Infantil CAR. “Virgen de la Paz” nace de la necesidad de asegurar la adecuada intervención integral en torno a los niños, niñas y adolescentes residentes del Centro en:

- Atención de la salud y nutrición.
- Atención de sus derechos a la identidad.
- Inserción o reinserción escolar.
- Desarrollo psicomotriz.

- Desarrollo personal social.
- Desarrollo de habilidades manuales artísticas, y/o deportivas.
- Atención profesional específica (psicológica, pedagógica, social, médica, etc.); con miras a su reinserción familiar y sociedad.

### **1.5 Limitaciones de la investigación:**

Económicas, pues el proyecto no será financiado; será asumido por la tesista.

## **Capítulo II:**

### **Marco Teórico**

La investigación, se enmarca dentro de la Gerencia Social y Políticas Sociales; por lo consiguiente, nuestra base teórica se centra en comprender dichos conceptos que nos ayudarán a precisar el problema en estudio y proponer un Proyecto de Atención Individualizada para los niños, niñas y adolescentes del CAR “Virgen de la Paz” del distrito de Pimentel.

## **2.1. Antecedentes del estudio:**

### **Tesis de Roxana Jessica Shisco Calvo. PUCP: SOPORTE SOCIAL EN ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADOS EN COMPARACIÓN CON ADOLESCENTES NO INSTITUCIONALIZADOS:**

Que, el soporte social amortigua los eventos estresantes a los que se ve sometido el adolescente institucionalizado (residente en un Centro de Atención Residencial) como la separación de la familia, la adaptación a la vida de la institución, entre otros. Por esta razón, la presente investigación tiene como objetivo comparar los tipos de soporte social emocional, instrumental y de acompañamiento social, en términos del soporte recibido y el grado de satisfacción con el mismo, entre adolescentes institucionalizados y no institucionalizados. La muestra estuvo conformada por 29 adolescentes institucionalizados y 31 adolescentes no institucionalizados, de ambos sexos, cuyas edades oscilan entre 15 y 17 años. Para ello, se utilizó los Cuestionarios de Transacciones de Soporte Social (CTSS; Suurmeijer et al., 1995) y Satisfacción de Soporte Social (CSSS; Doeglas et al., 1996). Como resultado, no se encontraron diferencias significativas en los tipos de soporte social entre los adolescentes institucionalizados y no institucionalizados. No obstante, en el grupo de adolescentes institucionalizados, se encontraron diferencias significativas en los tipos de soporte social según edad, composición familiar, posición entre hermanos, motivo de ingreso a la institución y tener familiares viviendo en la institución. Además, en el grupo de adolescentes institucionalizados, se encontró una relación entre los tipos de soporte social y el

apoyo recibido de los contextos extra familiares como la institución y el colegio.

Palabras clave: Adolescente, Institucionalización, Soporte social.

**INFORME DEFENSORIAL: Defensoría del Pueblo: El derecho de los niños, niñas y adolescentes a vivir en una familia: la situación de los Centros de Atención Residencial estatales desde la mirada de la Defensoría del Pueblo, concluye:**

1. Los niños, niñas y adolescentes residentes en los CAR manifiestan, a través de sus testimonios, la importancia y urgente necesidad de ser acogidos y de que se les brinde un lugar y trato personalizado e integral.

2. Los testimonios de los niños, niñas y adolescentes residentes reflejan que, al margen del cumplimiento de normas institucionales, protocolos o reglas, claman por una relación interpersonal, libre, menos institucionalizada.

3. Los niños, niñas y adolescentes residentes en los CAR manifiestan que las personas responsables de su cuidado directo son quienes escuchan y les hablan, quienes les brindan espacios de libertad.

Son además las personas a quienes ellos y ellas recurren y quieren, quienes se convierten en sus referentes y en el real soporte del vínculo con el CAR.

4. Los niños, niñas y adolescentes residentes encuentran la fuerza necesaria para resolver sus problemas a partir del interés y afecto que sienten por parte de quienes los cuidan y atienden.

Asimismo, es esta misma relación la que permite que ellos y ellas consientan y acepten las intervenciones que les establecen límites o que sancionan sus comportamientos inadecuados.

5. Los niños, niñas y adolescentes residentes identifican, entre las sanciones que se les aplica, el uso del castigo físico y humillante como medida de disciplina (permanecer de rodillas o inmóviles) y, en especial, la prohibición de realizar actividades recreativas.

**Tesis PUCP de: Patricia Azaña Torreblanca Miriam Rojo Silva: Factores que favorecen o limitan la implementación del Plan de Incentivos Municipales para la reducción de la Desnutrición Crónica Infantil en el Distrito de Masisea de Ucayali. Bases para propuesta de estrategias; concluyen:**

Que, es una investigación que a permitido identificar, analizar sobre los factores que relacionan la articulación entre funcionarios municipales y personal de salud. Para ello se propone una estrategia de intervención logrando la articulación entre el gobierno local y sector salud para el logro de metas. Concluyendo en una estrategia en Gerencia Pública proponiendo la Implementación de un Centro de Promoción y Vigilancia Comunal del Cuidado Integral de la madre y el niño contribuyendo al adecuado crecimiento y desarrollo integral siendo esta una participación del estado sobre la población vulnerable. Atender el estado nutricional de la niñez es invertir en el desarrollo humano y por lo tanto en el desarrollo del país, por ello es prioridad nacional y regional y requiere de la participación de múltiples actores. Sin embargo, las evidencias muestran que a pesar de estar en la agenda nacional y regional, no siempre existe



un correlato en decisiones de inversión y presupuesto y que la articulación de esfuerzos sectoriales es compleja, pero necesaria para obtener resultados.

Es reconocido que la estrategia tiene un respaldo político y económico del más alto nivel y expresa la voluntad del gobierno de obtener resultados tangibles hacia el logro de las Metas del Milenio y el incremento del potencial de costo beneficio de la inversión. Los objetivos estratégicos de integrar los programas sociales existentes, trabajar con presupuestos locales basados en resultados y dar incentivos a los municipios que demuestren mejores resultados, son sin duda avances importantes de esta política. Sin embargo, para que este sea un incentivo fuerte para los que implementan la política, debe haber un sistema de supervisión y monitoreo técnico y financiero bien diseñado que refleje la realidad y suministre información que alimente a los procesos de planificación y presupuestos en forma oportuna y eficiente.

El Programa de Incentivos Municipales es una clara oportunidad que favorece la relación y articulación entre los gobiernos sub nacionales (regional /sectorial – municipal) y que puede convertirse en una estrategia para lograr impacto en la mejora de indicadores de DCI, direccionando estratégicamente las inversiones que provienen de dicho Programa.

## **2.2.-Bases teóricas:**

### **2.2.1. Gerencia Social:**

En la actualidad existe una amplia diversidad de conceptos que definen la Gerencia Social. Entre los cuales están los siguientes:

Según Bernardo Kliksberg (1997), la Gerencia Social puede ser entendida, en términos generales, como el conjunto integrado de principios, prácticas y técnicas que permiten mediante su aplicación producir cambios significativos en al menos una condición de bienestar en la población - objetivo a la que es referido, mediante el uso efectivo y racional de recursos. Sus principios son: el impacto, la equidad, la focalización, la articulación, la flexibilidad y la participación social. La expresión operativa de la gerencia social se encuentra en la gestión de programas y proyectos sociales.

La Gerencia social eficiente tiene que ver con optimizar el rendimiento de los esfuerzos de los actores sociales en el enfrentamiento de los grandes déficits sociales de la región, y el mejoramiento del funcionamiento y resultados de la inversión en capital humano y capital social.

La Gerencia Social puede entenderse como el conjunto de conocimientos, procedimientos y acciones que se aplican para ejecutar la política social mediante la dirección, coordinación y concertación de programas y proyectos dirigidos a lograr desarrollo humano de la población asentada en los respectivos territorios. La Gerencia Social debe conducir a la obtención de metas determinadas de Desarrollo Social y Humano, mediante el uso eficiente y racional de recursos. Es una herramienta que deben incorporar las instituciones públicas y sociales en sus

planes y programas de desarrollo para promover el mejoramiento y calidad de vida de los ciudadanos.

"El contexto de las políticas sociales y de la gestión del Estado es un escenario propicio para construir nuevos paradigmas del desarrollo humano y social"

#### **2.2.1.1. Políticas de la gerencia social:**

Contribuir a la construcción de políticas y programas sociales que amplíen las oportunidades para sectores pobres y vulnerables de la sociedad.

Promover la aplicación de políticas y programas sociales inclusivos y equitativos para grupos vulnerables en materias sensibles que afecten la calidad de vida, especialmente para la niñez, la adolescencia, la mujer en sectores de la salud, educación, violencia y protección especial.

Desarrollar procesos de formación y capacitación del talento humano vinculado a organizaciones del Estado y de la sociedad civil en marcos conceptuales, herramientas y habilidades para la gerencia social.

Gerencia social en procesos de desarrollo local: fomenta las capacidades locales para diseñar y aplicar programas y proyectos sociales que se orienten al cumplimiento de políticas sociales y a los principios de la equidad y la gobernabilidad democrática por medio de acciones como: Formación y capacitación de equipos de gobierno y representantes de organizaciones de la sociedad civil en herramientas para el análisis y la toma de decisiones, la planificación territorial, la gestión social integrada.

Gestión asociada como escenario de redes sociales y políticas entre actores gubernamentales y sociales. Habilitación en el desarrollo local mediante acompañamiento a agentes de gobierno y sociedad en procesos de generación de respuestas y capacidades para la promoción de la equidad y la entrega de servicios.

Apoyo a procesos de gerencia social aplicada con el uso de métodos y herramientas como la planificación situacional, la gestión de programas y proyectos sociales, la planeación basada en derechos humanos, la visibilización y amplia difusión de temas sociales, la gestión basada en resultados, entre otros.

Gerencia social comunitaria: brinda herramientas para que la comunidad abierta y organizada, organizaciones sociales y representantes de la sociedad civil desarrollen capacidades y decisiones que promuevan el desarrollo social, por medio de acciones como:

Capacitación de líderes sociales y representantes de organizaciones sociales en habilidades para facilitar procesos de gerencia social en el nivel de base.

Procesos de apoderamiento en habilidades de gerencia social en proyectos de desarrollo local mediante la vinculación de facilitadores y mediadores culturales a procesos de base comunitaria.

Desarrollo de tecnología apropiada para la gerencia social y comunitaria.

### **2.2.2. Políticas sociales:**

Conceptualización de la Política Social: Existen diferentes definiciones de la Política Social que es necesario considerar para abordar con mayor profundidad su análisis, y entre otras, podemos mencionar las siguientes:

- Conjunto de medidas destinadas a elevar el nivel de vida de la gran mayoría de la población, mediante la distribución equitativa de los beneficios sociales actuales y futuros del desarrollo económico
- La política social usa el poder político para remplazar, completar o modificar operaciones del sistema económico, con el fin de alcanzar resultados que el sistema económico no lograría por sí mismo, y al hacer esto, lo hace orientado por valores distintos a los de las fuerzas del libre mercado.  
(Marshall, 1975)
- Es la aplicación de medios políticos, generalmente medios estatales de poder, con miras a la consecución de unas metas sociales. Entre estas metas sociales se cuentan la elevación del nivel de vida, la garantía de un salario suficiente en caso de enfermedad, de invalidez y vejez, y la redistribución del producto social en favor de los grupos económicamente más débiles. (Schoeck, 1981)
- Acciones y normas que tienen que ver con el bienestar de los individuos y grupos, los niveles de vida, las oportunidades de desarrollo individual y colectivo, etc. también podría incluir aspectos que se refieren a la estructura de la sociedad. (Salazar y Valdrini, 1988)

- Conjunto de planes y aplicación de medidas realizadas por el estado y otros organismos de eficiencia pública, que contribuyen a la eliminación o alivio de los antagonismos sociales e impulsan, el bienestar material y moral de la sociedad, colectivamente considerada, y prioritariamente el de los sectores de menos recursos, con el propósito adicional de fomentar el mejoramiento del nivel de vida y las aspiraciones laudales de todos, dentro de lineamientos conjuntos o de gran amplitud. (Cabanellas, 1989)
- Conjunto de medidas que el estado pone en práctica con el fin de estructurar la sociedad en forma más justa, mediante la creación y desarrollo de servicios sociales no inmediatamente rentables (educación, salud, vivienda, seguridad social, atención a grupos especiales, etc.) y también a través de disposiciones que tienden a aliviar o mejorar la situación social de los económicamente débiles y jurídicamente desprotegidos. El alcance de la expresión, en cuanto al contenido y práctica, está estrechamente relacionado a los conceptos de Bienestar Social, Desarrollo Social y últimamente la política social se vincula también a todo lo concerniente con la calidad de vida. (Ander Egg, 1990)
- Programación y la acción para el desarrollo y perfeccionamiento de las relaciones sociales que constituyen procesos sociales, incluyendo las condiciones que le sirven de base, mediante la elaboración y ejecución de planes, proyectos, métodos, medidas y otros mecanismos al respecto, con el objetivo de mantener y fortalecer los intereses y el modo de producción

- dominante. La Política Social constituye un principio, una estrategia formulada para la atención al hombre –protagonista y gestor de procesos sociales-, estrategia que, en armonía con su táctica, está orientada, por una parte, hacia las contradicciones con el fin de atenuar, disminuir o eliminar diferencias sociales, y por otra, para promover medidas de bienestar social. (Barreras y García, 1994)
- Sistema de principios y de orientación de acciones inter dependientes, que influye en la calidad de vida o en el nivel de bienestar de los miembros de una sociedad, y determina la naturaleza de las relaciones intra sociales de los individuos, las entidades sociales y la sociedad en su conjunto. Comprende los fines y los objetivos de la acción social, las leyes, los programas y las acciones evaluables del gobierno, tomadas por una serie de consideraciones políticas para responder a un cierto número de carencias mediante mecanismos de redistribución progresiva de los ricos a los pobres, según las necesidades (Carey Bélanger, 1996)
- Conjunto de reglas mediante las cuáles se determinan los niveles y las modalidades de la reproducción de la fuerza de trabajo. (Garavito, 1996)
- Articulación direccionada del conjunto total de procesos administrativos públicos, tendientes a modificar positivamente las posibilidades de integración social. (Gurza, 1996)

- El concepto de política social abarca un conjunto de leyes, instituciones y acciones en torno a la visión y metas que gobierno y población se han fijado respecto al bienestar social buscado, manifiesta una determinada modalidad y contenidos de relación entre el Estado y la población. (Herrasti, 1998)
- Conjunto de intervenciones públicas (estatales) en las relaciones del mercado; que se realiza para encarar situaciones consideradas injustas o inconvenientes de acuerdo con los criterios valorativos predominantes en la sociedad, y/o para promover el mejoramiento de la calidad de vida de determinados actores a quienes se considera discriminados por el libre desenvolvimiento de las fuerzas del mercado, y que se aplica en situaciones consideradas como incidiendo negativamente en la capacidad de reproducción de segmentos determinados de la población o que resultan disfuncionales al proceso de acumulación. (Vilas, 1998)
- Es la intervención en la realidad, mediante acciones planificadas que asignan recursos escasos para aumentar el bienestar de la población en su conjunto, lo que en general se logra -ante todo- disminuyendo los sectores que viven en situación de pobreza (Franco, 1998)
- Es la parte integrante del conjunto de las políticas públicas, pero que contrario a lo que se dice, no sólo son para combatir la pobreza, sino que van encaminadas a mantener la estructura social fundamental; aquella que



mantiene el equilibrio social, es decir, la que proporciona condiciones de gobernabilidad en el sistema. (Martínez, 1999)

- Martinelli (1999), es el conjunto de actividades de las instituciones de gobierno, actuando directamente o a través de agentes, y que van dirigidas a tener una influencia determinada sobre la vida de los ciudadanos.
- SHCP (2000), Ccnjunto de directrices, orientaciones, criterios y lineamientos conducentes a la preservación y elevación del bienestar social, procurando que los beneficios del desarrollo alcancen a todas las capas de la sociedad con la mayor equidad.
- Encarta, 2000 Forma de intervención del estado en la sociedad civil. En un sentido más restringido, es el programa de acción del estado en materia social, dirigido a realizar algún tipo de cambio en las estructuras sociales en una sociedad.

Al realizar una revisión de los anteriores conceptos, podemos afirmar que en una primera aproximación conceptual podemos ubicar a la política social como el conjunto explícito y sistemático de directrices, decisiones y proyecciones estratégicas que, desde los ámbitos estatales sociales y/o civiles, buscan modificar o transformar ciertas cuestiones sociales. De acuerdo con lo anterior, podemos hacer una aproximación conceptual a la Política Social, ubicada desde una perspectiva crítica, que la entiende como el proceso articulado de lineamientos, decisiones, normas, cursos de acción y proyecciones estratégicas, explícitas, permanentes, sistemáticas y

conflictuadas/consensadas socialmente, definidas y validadas desde los espacios estatales y socio-civiles, tendientes a modificar o transformar el fondo y la forma de cuestiones sociales específicas y priorizadas social y políticamente.

Toda política social además de servir como medio de reproducción, asistencia, hegemonía, control y cohesión social, puede servir, de acuerdo al contexto determinado donde se desarrolle, como medio y fin para elevar las condiciones sociales de la población, a partir, no solamente del acceso a servicios o beneficios sociales ofertados a sectores en desventaja social, sino a partir de medios o vehículos para el reconocimiento y ejercicio de los derechos sociales.

Las políticas sociales en tanto lineamientos, procedimientos y acciones estratégicas para el funcionamiento de la esfera estatal, tienen relación con los siguientes temas:

- Derechos Sociales
- Elevación del nivel de vida colectivo
- Servicios Sociales
- Beneficios Sociales
- Calidad de Vida
- Atención Social
- Organización Social
- Participación Social
- Lucha contra la Pobreza
- Aspectos Socio-económicos
- Gestión Social

- Construcción de Ciudadanía

- Democracia

- Desarrollo sustentable

- Capital social

- En ese sentido, es importante mencionar que los objetivos de la política social son multivariados, pero según Marshall, es posible clasificarlos a partir de tres grandes rubros: la eliminación de la pobreza, la maximización del bienestar y la búsqueda de la igualdad. (Marshall, 1975) Para este autor la eliminación de la pobreza implica un campo limitado de actuación para la política social y su campo de actuación se concentra en los estratos socio-económicos bajos de la sociedad a partir de lograr mínimos de sobrevivencia.
- Con respecto a la maximización del bienestar este objetivo es más integral, más amplio, pero también es el que incluye mayor complejidad ya que concierne al bienestar de todos los sectores de una sociedad y no sólo de los pobres. Asimismo, este segundo objetivo busca generar o alcanzar un nivel óptimo de calidad de vida, en vez de limitarse a un piso o nivel mínimo de sobrevivencia. Finalmente, la igualdad tiene que ver con la traducción en actos de una filosofía política cuyas implicaciones, llevadas al límite, tendrían por supuesto consecuencias de más largo alcance". (Marshall, 1975)

Asimismo, al ser la política social una dimensión o expresión de las políticas públicas, conlleva los siguientes elementos:

- La política social siempre constituye un canal de comunicación entre el estado y la sociedad, independientemente que ese canal sea horizontal o vertical, amplio o reducido, excluyente o incluyente.
- Toda política social se conforma con la articulación de actores ubicados dentro las esferas estatales, sociales y civiles: Estado, sociedad política, sociedad civil, mercado, entre otras. Aunque es necesario mencionar que la articulación de actores para construir la política social se genera también de diferentes maneras: excluyente, incluyente, amplia, mínima, dominante o marginal.
- Toda política social siempre se genera y desarrolla a partir de la dualidad conflicto/consenso, en tanto los actores sociales presentan y asumen diversas visiones, objetivos y planteamientos proyectivos, en ocasiones similares, en ocasiones en contradictorios.
- Toda política social es una construcción social, porque se formula a partir de la sistematización de los intereses, demandas y procesos de movilización de los distintos sectores sociales.
- Toda política social se desarrolla a partir de continuidades y rupturas, regresiones y progresiones, por lo que nunca es lineal ni evolutiva.
- Toda política social es multidimensional, es decir, siempre contiene aspectos abstractos, concretos y operativos, es decir, contiene formas y modalidades de planeación, gestión, implementación, ejecución y evaluación. La política social además de tener una visión filosófica y un componente teórico-político, debe integrarse con diferentes medios o mecanismos que permitan aterrizar u operar los servicios sociales.

- Toda política social es meta-temporal, es decir, se construye y se desarrolla a través de planteamientos y acciones de corto mediano y largo plazo. El corto plazo se vincula con la modificación de elementos circunstanciales o emergentes; el mediano plazo tiene relación con los elementos coyunturales; y el largo plazo busca solventar necesidades, problemas o elementos estructurales de lo social.
- Toda política social debe ser Integral, ya que se entrecruza con distintos aspectos económicos, políticos, sociales y culturales de una sociedad, aunque, para su concreción es necesaria una fragmentación metodológica que ordene y guíe su desarrollo. Toda política social siempre es una respuesta del estado y de otros actores de la sociedad a las problemáticas y necesidades sociales, teniendo como objetivo la transformación o conservación, con respecto a la forma y al fondo de esos fenómenos sociales específicos.

Asimismo, es necesario advertir que la definición y construcción de las políticas sociales, más que una modalidad técnica, es un proceso histórico y político para la transformación social, y por ello, adquiere un perfil específico a partir de los siguientes aspectos y circunstancias:

- Situación Económica local e internacional
- Situación Socio-Política local e internacional
- Formas de vinculación con el exterior
- Movilización y Participación Social
- Identidad Comunitaria o local
- Tipo de Estado y Sistema político
- Tipo de Gobierno

- Protagonismo de la Sociedad Civil
- Tipo de Pacto Social
- Formas e identidades culturales y expresiones locales y regionales
- Formas de Negociación y Concertación entre actores sociales
- Elementos educativos y culturales de la población
- Cuestiones geopolíticas y diferenciación Regional
- Legislación Nacional y local

Finalmente, podemos mencionar que la generación de Políticas Sociales requiere de mecanismos que permitan vincular lo abstracto-diseñado y lo concreto-implementado, es decir, necesita formas y modalidades para operacionalizar un marco normativo e institucional global y general y transformarlo en acciones y operaciones concretas y específicas. Para términos de análisis es necesario que el marco global social sea fragmentado y reagrupado en categorías sintéticas que ayuden a comprender sus articulaciones fundamentales y su posibilidad de concreción como áreas, sectores de atención prioritaria, sectores en desventaja social, sectores sociales en situación de pobreza.

Entonces la política social se diversifica en políticas sociales específicas, en planes generales y en programas sociales específicos, aunque la operacionalización abarca a sectores de la población con diversas características sociales y culturales, entre los que se ubican los siguientes:

Áreas de la Políticas sociales:

- Educación
- Salud

- Vivienda
- Alimentación
- Seguridad Social
- Asistencia Social
- Empleo y capacitación para el trabajo
- Ecología y medio ambiente
- Cultura
- Recreación y deporte
- Participación Ciudadana
- Organización Social
- Atención Ciudadana
- Protección Civil
- Servicios de Información
- Transporte y comunicaciones
- Servicios urbanos

Sectores sociales de Atención Prioritaria:

- Adultos mayores
- Jóvenes
- Niños-niñas
- Mujeres
- Familia
- Personas en situación de discapacidad

- Pueblos Indígenas
- Minorías étnicas
- Comunidades Migrantes

Sectores sociales en Desventaja Social:

- Niños, jóvenes y familias en situación de calle
- Sexo-servidoras/es
- Indigentes
- Población-seropositiva –VIH
- Víctimas de violencia familiar
- Población con problemas de adicciones

Sectores sociales caracterizados por situaciones socio-económicas:

- Población en pobreza
- Población en situación de pobreza extrema
- Indigentes

### **2.2.3. Ley General de Centros de Atención Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes Título Preliminar; En Sus Considerandos Señala:**

#### **Ley General de Centros de Atención Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes Título Preliminar**

##### **Artículo I.- Objeto de la ley**

La presente Ley tiene por objeto regular el funcionamiento de los Centros de



Atención Residencial, independientemente de la denominación y modalidad que tengan las instituciones que brindan residencia a niñas, niños y adolescentes; sean éstas hogares, casas hogares, albergues, aldeas, villas, centros tutelares u otras denominaciones.

## **Artículo II.- Definición de Centro de Atención Residencial**

Es el espacio físico administrado por una institución pública, privada, mixta o comunal donde viven niñas, niños y adolescentes en situación de abandono o riesgo, brindándoseles la protección y atención integral que requieren, de acuerdo con su particular situación, en un ambiente de buen trato y seguridad, con el objetivo principal de propiciar su reinserción familiar y social, o bien, promover su adopción.

## **Artículo III.- Principios rectores**

### **III.1. Interés superior del niño**

En toda medida concerniente al niño, niña y adolescente que adopte el Estado a través de los Poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial, del Ministerio Público, de los gobiernos regionales, de los gobiernos locales y demás instituciones, así como en la acción de la sociedad, se considera el principio del interés superior del niño.

### **III.2 Respeto y promoción de los derechos de niñas, niños y adolescentes**

Las instituciones que administran los Centros de Atención Residencial velarán por la promoción y el respeto de las niñas, niños y adolescentes como sujetos de derecho, al interior de la dinámica institucional, de la vida cotidiana y en la proyección de las acciones para su futuro, así como en todos los ámbitos en los que se desenvuelven.

### **III.3 Promoción y fortalecimiento de vínculos familiares**

En todo Centro de Atención Residencial se debe promover y fortalecer la conservación de los vínculos familiares cuando estos no resulte un riesgo evidente para la integridad de la niña, niño y adolescente.

En su caso, el fortalecimiento del vínculo con los padres o madres sustitutas.

#### III.4 Subsidiariedad

Producidas las causas que ameriten el retiro del niño, niña y adolescente de su entorno familiar, deben agotarse los medios que permitan el retorno a su familia de origen o la ubicación en su familia extensa, si aún fuera posible y no atente contra su integridad. La institucionalización de la niña, niño y adolescente tiene carácter subsidiario y, como tal, debe considerarse como última opción o medida.

#### III.5 Participación en la sociedad

Las niñas, niños y adolescentes que viven en un Centro de Atención Residencial deben establecer relaciones de interacción y participación activa con otros miembros y/o con instituciones de la comunidad, dentro y fuera de la misma.

#### III.6 Transitoriedad

La medida destinada a incorporar a una niña, niño y adolescente en un Centro de Atención Residencial es de carácter transitorio, prevaleciendo su derecho a vivir en una familia.

Los Centros de Atención Residencial tendrán programas orientados a desarrollar acciones tendientes a asegurar que la medida de incorporación sea transitoria.

#### III.7 Respeto al principio de igualdad y no discriminación

Las niñas, niños y adolescentes no podrán ser discriminados por motivos de raza, condición física, discapacidad, color, sexo, idioma y lengua, religión, ni opinión, ni ser víctimas de maltrato, debiendo recibir una atención que permita su integración social y, de

ser posible, su integración familiar. Los Centros de Atención Residencial, independientemente de la denominación que tengan sus programas de atención, promueven la inclusión en el marco del respeto a los derechos de las niñas, niños y adolescentes.

**Artículo IV.-** Ámbito de aplicación

La presente Ley resulta aplicable a todo el territorio nacional y comprende a las instituciones públicas, privadas, mixtas y comunales que administran centros que brindan atención residencial las veinticuatro (24) horas del día.

**Artículo V.-** De la implementación de Programas de Desarrollo Integral los Centros de Atención Residencial asumen la responsabilidad de implementar

Programas que garanticen el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, orientados a su tecnificación o profesionalización e independización.

**2.3.-Definición de términos:**

**Niños:**

Un niño es un ser humano que aún no ha alcanzado la pubertad. Por lo tanto, es una persona que está en la niñez y que tiene pocos años de vida.

En su sentido más amplio, la niñez abarca todas las edades del niño: desde que es un lactante recién nacido hasta la pre adolescencia, pasando por la etapa de infante o bebé y la niñez media.

En este sentido, no hay que olvidar el hecho de que es frecuente que en el ámbito coloquial se haga uso de la expresión “niño de teta”. La misma se emplea para referirse a

todo aquel varón que se encuentra en la fase de lactancia, es decir, que aún se alimenta de la leche materna.

### **Adolescentes:**

La adolescencia es el período de la vida que se ubica entre la niñez y la adultez, si lo tenemos que ubicar temporalmente en una edad determinada, la adolescencia comprendería más o menos desde los 13/14 años hasta los 20 años aproximadamente.

Será en este momento de la vida en el cual el individuo comprenda acerca de su capacidad de reproducción, evolucione su psiquis y donde comience a planificar y pensar ciertamente en su futuro.

Desde el aspecto físico, los cambios que comienzan a registrarse son varios. En las mujeres, se presenta la primera menstruación, comienzan a crecer los pechos, se desarrolla el vello en todo el cuerpo, las caderas se ensanchan y al estar “activo” el sistema reproductor, la mujer comienza a ser fértil (apta para procrear, tener hijos). En el hombre, los cambios son otros: se desarrolla el pene y los testículos, comienzan a experimentarse las primeras erecciones y eyaculaciones, la voz se torna más gruesa, aparece el vello en diferentes partes del cuerpo, pero sobre todo en el pecho, la cara y el pubis.

### **Familia:**

Grupo de personas formado por una pareja (normalmente unida por lazos legales o religiosos), que convive y tiene un proyecto de vida en común, y sus hijos, cuando los tienen. "la familia estaba compuesta por la madre, el padre y los dos hijos". Conjunto de

ascendientes, descendientes y demás personas relacionadas entre sí por parentesco de sangre o legal.

### **Derechos del niño el adolescente:**

La Convención sobre los Derechos del Niño

El 20 de noviembre de 1989 la Asamblea General de las Naciones Unidas la Convención sobre los Derechos del Niño. En ella se proclamó que todos los niños del mundo tienen derechos y que estos derechos son irrenunciables e inviolables.

Clasificación de los derechos del niño.

Los derechos fundamentales de la infancia se dividen en cuatro categorías:

- Derecho de supervivencia
- Derecho al desarrollo
- Derecho a la protección
- Derecho a la participación

### **Centro de Atención residencial:**

Es el espacio físico administrado por una institución pública, privada, mixta o comunal donde viven niñas, niños y adolescentes en situación de abandono o riesgo, brindándoseles la protección y atención integral que requieren, de acuerdo con su particular situación, en un ambiente de buen trato y seguridad, con el objetivo principal de propiciar su reinserción familiar y social, o bien, promover su adopción.

### **Proyecto de Atención Individualizada - PAI**

Es el conjunto integrado de programas, actividades y acciones para aplicación en la intervención adecuada a la población vulnerable en los Centros de Atención Residencial.

Por lo que para el Gobierno Regional se propondrá el presente Proyecto de Atención Individualizada que se ejecutará a nivel de Gerencia y Dirección, que enmarcará una serie de programas, actividades y acciones en la adecuada intervención en torno al niño, niña y/o adolescente del CAR.

En concordancia con lo anterior en diciembre de 2007 se promulga la Ley N° 29174, Ley de Centros de Atención Residencial, a fin de mejorar el funcionamiento de las instituciones de cuidado y protección que albergan a niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales, incorporando estándares de calidad en la atención integral que deben recibir y tomando en cuenta las necesidades propias de su edad y ciclo vital.

El PAI es una respuesta a la necesidad de proporcionar instrumentos técnicos competentes para garantizar el derecho de niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales a ser protegidos en forma idónea e integral, con miras a una reinserción fortalecida en su familia y comunidad.

### **Manual de intervención de niños, niñas y/o adolescentes sin cuidados parentales**

El Manual tiene como objetivo establecer los lineamientos, enfoques teóricos, metodología general, procesos y procedimientos principales que deben cumplir los directores y personal en general de los CAR's para Niñas, Niños y Adolescentes sin Cuidados Parentales, a fin de brindarles una atención integral y de calidad que permita su plena reintegración familiar, adopción o reinserción social.

## 2.4.-Hipótesis:

La presente investigación es de tipo descriptiva por lo que no se necesita de Hipótesis.

## 2.5.-Variables.

### 2.5.1. Definición conceptual de la variable:

Son atributos, cualidades, características observables que poseen las personas, objetos, instituciones que expresan magnitudes que varían discretamente o en forma continua. (Ñaupas P. y otros, 142)

**Variable independiente:** Proyecto de Atención Individualizada.

**Variable dependiente:** Intervención familiar y social.

### 2.5.2. Definición operacional de la variable:

Es un procedimiento que consiste en transformar las variables teóricas en variables intermedias y luego en variables empíricas o indicadores. (Ñaupas P. y otros, 143)

### 2.5.3.-Operacionalización de la variable.

VARIABLE	INDICADORES	TECNICA
V.I: Proyecto de Atención Individualizada.	- Intervención en torno a la niña, niño o adolescente. -Intervención en el contexto familiar y social.	Observación. Entrevista
V.D: intervención familiar y social	- Atención de la salud y nutrición. -Atención de sus derechos a la identidad.	Revisión leyes Reglamentos

	<ul style="list-style-type: none"><li>-Inserción o reinserción escolar.</li><li>-Desarrollo psicomotriz.</li><li>-Desarrollo personal social</li></ul>	
--	--	--



### **Capítulo III:**

#### **Metodología**

Nuestro estudio es básico. Nivel el descriptico con propuesta. Se trabajó con los 15 trabajadores conformantes del equipo a cargo de la atención a los niños, niñas y adolescentes del CAR Virgen de la Paz. Nuestra propuesta busca contribuir a mejorar la gestión en beneficio de los residentes materia de estudio.

### 3.1 Tipo y nivel de investigación:

- Tipo: Básica
- Nivel: descriptiva, con propuesta

### 3.2 Descripción del ámbito de la investigación:

#### Ubicación Contextual del CAR. Aldea Infantil “Virgen de la Paz”:

Aldeas infantiles “Virgen de la Paz” se encuentra ubicada en Km 9 carretera Pimentel.

#### 3.2.1. CAR. Aldea Infantil “Virgen de la Paz”:

##### Antecedentes Históricos

##### Datos Generales de la Institución:

- **Denominación de la Institución:** Car. Aldea Infantil “Virgen de la Paz”
- **Depende Jerárquicamente:** Gobierno Regional de Lambayeque -  
Gerencia de Programas Sociales.
- **Ubicación:** Departamento de Lambayeque
  - Provincia de Chiclayo
  - Distrito de Pimentel.
- **Fecha de Fundación:** 29 de junio del 1952
- **Directora:** Lic. María Consuelo Limonchi Portocarrero

##### Naturaleza de la Institución:

La Aldea Infantil es un centro tutelar, con estructura y función de Familia Auténtica, formada por 7 casas hogares cuyo objetivo es amparar y proteger a

niños en situación de abandono promoviendo el desarrollo integral de su personalidad y su reincorporación en la vida comunitaria.

**Sustento Legal:**

La Aldea Infantil “Virgen de la Paz” fue inaugurada por la Fundación de los Niños del Perú, el 29 de mayo de 1987, el área de terreno que actualmente ocupa se obtuvo mediante DS 066-87 transfiriendo el título gratuito a la Dirección Regional a la Dirección General de Vivienda y Construcción.

Según Decreto Supremo N° 009-98-PRES del 31 de Julio de 1998, dispone que las aldeas infantiles promovidas por la Fundación por los Niños del Perú, continúen bajo la administración de Consejo Transitorios de Administración Regional. Dependiendo actualmente directamente de la Gerencia de Programas Sociales del Gobierno Regional Lambayeque.

**Visión:**

La Aldea Infantil “Virgen De la Paz”, fue creada con el fin de proporcionar a los menores abandonados moral y materialmente, protección y bienestar integral, garantizándoles la oportunidad de crecer y desarrollarse en un hogar, para que luego de terminada su permanencia, sean capaces de valerse por sí mismos y aportar constructivamente a la sociedad”

### **Misión:**

Brindar un hogar sustituto a los menores en estado de abandono moral o material, acogiéndolos en hogares a cargos de madres y tías sustitutas, haciendo vida de familia junto con otros albergados.

### **Estructura Orgánica:**

Para detallar la estructura Orgánica la información ha sido proporcionada del Manual de Organización y Funciones (MOF. AIVP.) de la Aldea Infantil:

El presente, constituye un documento operativo de Gestión Institucional complementario al Reglamento de Organización y Funciones; en el que se detalla el Organigrama Estructural, Cuadro Orgánico de Cargos, Funciones Específicas de los Cargos, Líneas de Autoridad y Responsabilidad; información que busca garantizar un trabajo coordinado y armónico de los servidores con el Director, coadyuvando al logro de las metas previstas en la Institución.



## Análisis FODA

### FORTALEZAS

- Cuenta con una estructura orgánica funcional que permite la realización de acciones coordinadas en beneficio de los menores
- Cuenta con un equipo técnico – social, permanente y de experiencia en atención al menor albergado.
- Cuenta con un equipo multidisciplinario con formación específica en sus áreas y con experiencia en la atención del menor tutelado.
- Cuenta con niños, niñas y adolescentes que poseen potencialidades que permite el desarrollo de capacidades y destrezas.
- La institución esta implementada con activos que permiten la realización de las labores de las diferentes áreas.
- Cuentan con actividades complementarios como talleres de música, canto y reforzamiento escolar que promueven el desarrollo de los menores albergados.
- Presencia de material de difusión del Centro tutelar que apertura las posibilidades de lograr apoyo de otras instituciones.

### DEBILIDADES

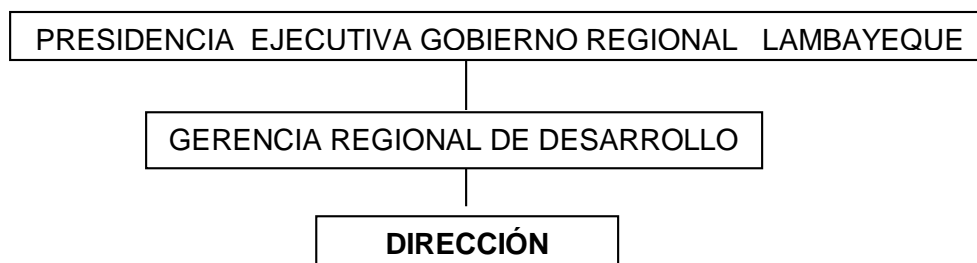
- Infraestructura deteriorada por el paso de los años.
- Personal del equipo técnico - social inconforme por la modalidad de sus horarios.
- Se cuenta con un Manual que contempla lineamientos, metodología, procedimientos que deben cumplir el personal del CAR, sin embargo no se ha dado una capacitación por el ente rector competente que es el INABIF.
- Presencia de menores con perfiles psiquiátricos y neurológico los cuales no son población objetivo del centro y que requieren de atención especializada.

## O P O R T U N I D A D E S

- Existencia de políticas nacionales e internacionales en relación al cuidado de menores albergados.
- Contar con presupuesto del Gobierno Regional con partidas específicas para la atención del menor tutelado.
- Disposición del Gobierno Regional para mejorar el servicio brindado en el centro tutelar.
- Posibilidad de realizar coordinaciones interinstitucionales con centros superiores, universidades y colegios para el otorgamiento de becas, auspicios y centros de prácticas de los menores albergados.
- Contar con convenios y apoyo de instituciones nacionales para la obtención de donaciones, en beneficio de la población.
- Servicio de voluntariado extranjero de manera permanente para la realización de talleres artísticos.

## A M E N A Z A S

- En el poder judicial existe lentitud en los procesos de investigación tutelar de los menores lo cual genera una superpoblación de menores institucionalizados.
- Una sociedad con poca sensibilidad y con tendencia a estigmatizar a los menores albergados.
- Ausencia de instituciones locales y/o regionales que brinden capacitación al personal que labora en los CAR.

**Unidad Orgánica: Dirección****Organización Funcional****Cuadro Orgánico De Cargos**

N° DE CAP.	UNIDAD ORGÁNICA DENOMINACIÓN DEL CARGO CLASIFICACIÓN Y ESTRUCTURADO	TOTAL	CÓDIGO DEL CARGO	OBSERVACIONES
	<b>DIRECCIÓN</b>			
01	DIRECTOR PROGRAMA SECTORIAL I	1	452-U-4-173	CARGO ADSCRITO
03	SECRETARIA IV	1	452-U-4-490	CARGO ADSCRITO
04	CHOFER V	1	452-U-4-133	

**Hoja De Especificaciones De Funciones Del Órgano De Dirección****De La Dirección sus Funciones Son Las Siguietes:**

- A. Dirigir, coordinar y ejecutar los planes programados y actividades a desarrollarse en la aldea.
- B. Supervisar y evaluar el funcionamiento de la aldea infantil.
- C. Firmar y visar toda la documentación que emita la dirección o cualquier servicio de la aldea.

- D. Velar por el cumplimiento de los dispositivos y normas administrativas internas del personal a su cargo.
- E. Incluir y/o establecer métodos, normas y procedimientos para el funcionamiento de la aldea.
- F. Efectuar coordinaciones y gestiones con autoridades locales y regionales que coadyuven al buen funcionamiento de la institución.
- G. Suscribir en representación de la aldea, convenios con personas naturales, jurídicas y con organismos de cooperación técnica
- H. Representar legalmente a la aldea infantil en acciones de transferencia y otros asuntos.
- I. Elaborar y proponer la modificación del reglamento de organización y funciones, cuadro de asignación de personal, cuadro nominativo de personal, plan operativo institucional, manual de organización y el texto único de procedimientos administrativos de la aldea ante el Gobierno Regional Lambayeque, para su aprobación.
- J. Aprobar el Presupuesto Analítico de Personal, Reglamento Interno de Personal, Plan de Trabajo Institucional (PTI) y el Manual de Procedimientos Administrativos, así como Directivas e instructivos sobre aspectos técnicos asistenciales que requiera la aldea.
- K. Expedir resoluciones directorales a nombre de la aldea infantil “Virgen de la paz”.
- L. Otras funciones que le encargue o delegue la Presidencia Ejecutiva del Gobierno Regional.



**Hoja de Especificaciones de Funciones Denominación:**  
**Director Sistema Administrativo I (Director)**

**Funciones Específicas:**

1. Dirigir, coordinar y ejecutar los planes, programas y actividades a desarrollar conjuntamente con el equipo multidisciplinario.
2. Supervisar y evaluar el funcionamiento de la Aldea Infantil.
3. Velar por el cumplimiento de los Dispositivos y Normas Administrativas internas del personal a su cargo.
4. Firmar y visar toda documentación que emita la Dirección o cualquier servicio de la Aldea.
5. Autorizar el gasto, según calendario de compromisos aprobado.
6. Asesorar y orientar sobre métodos, normas y otros dispositivos propios de la Aldea.
7. Coordinar con la Sede del Gobierno Regional, los requerimientos y necesidades de la Aldea.
8. Efectuar las coordinaciones y gestiones ante autoridades locales: Educación, salud, Municipio u otras que por su naturaleza requiera.
9. Cautelar el mantenimiento de la infraestructura, bienes, enseres, vehículos y otros asignados a la Aldea.
10. Mantener una estrecha coordinación con el Gobierno Regional, los Juzgados de Familia, Oficina de Adopciones, las Fiscalías y la Fundación por los Niños del Perú.
11. Otros que le asigne y corresponda.

### **Línea de Autoridad y Responsabilidad**

1. Jerárquica Y Administrativamente, Depende Del Presidente Ejecutivo Del Gobierno Regional Lambayeque Y Del Gerente De Desarrollo Social.
2. Tiene Mando Directo Sobre Los Diecinueve Cargos Del CAP Y Sobre El Personal Destacado Y De Apoyo Que Envíen Otras Instituciones.

### **Requisitos Mínimos**

- Título profesional universitario que incluya estudios relacionados con la especialidad.
- Experiencia en la conducción de programas administrativos relacionados al área.
- Disponibilidad a tiempo completo.
- Disponibilidad para vivir en la Aldea.

### **Hoja De Especificaciones De Funciones**

#### **Dirección Denominación Del Cargo: Secretaria IV**

#### **Funciones Específicas**

1. Organizar y coordinar las audiencias, reuniones y certámenes, así mismo preparar la agenda con la documentación respectiva.
2. Recepcionar, tramitar y archivar la documentación clasificada de la Dirección.
3. Administrar la documentación clasificada y prestar apoyo secretarial especializado, utilizando sistema de cómputo.
4. Atender al público en general.
5. Atender las llamadas telefónicas.

6. Apoyar al Director en el despacho de documentos.
7. Coordinar con las instituciones inherentes a la Aldea.
8. Apoyar a todos los integrantes del Departamento de Administración y Área Técnico Social.
9. Custodiar los documentos de ingreso y externamiento de los niños.
10. Otras que se le asigne y corresponda.

**Línea de Autoridad y Responsabilidad:**

- Jerárquica y administrativamente depende del Director.

**Requisitos Mínimos:**

- Bachillerato en Administración Secretarial, otorgado por el Ministerio de Educación o entidad autorizada.
- Experiencia en conducción de personal.
- Capacitación en Sistema Operativo DOS, Microsoft word, Microsoft excell curso de procesador de textos, hoja electrónica.

**Hoja De Especificaciones De Funciones Dirección Denominación Del Cargo:**

**Técnico De Transportes V**

**Funciones Específicas:**

1. Conducir vehículos transportando personal autorizado y al Director.
2. Efectuar mantenimiento y reparación mecánica de los vehículos a su cargo.

3. Transportar a los niños y adolescentes de la Aldea a sus respectivos centros educativos.
4. Llevar al día el cuaderno de bitácora.
5. Transportar a los niños en compañía de la enfermera, hacia los Centro de Salud.
6. Reportar los documentos a instituciones.
7. Trasladar a la Asistente Social para las visitas en el domicilio, de menores albergados.
8. Trasladar a los mercados al personal encargado compras.
9. Otras que se le asigne y corresponda.

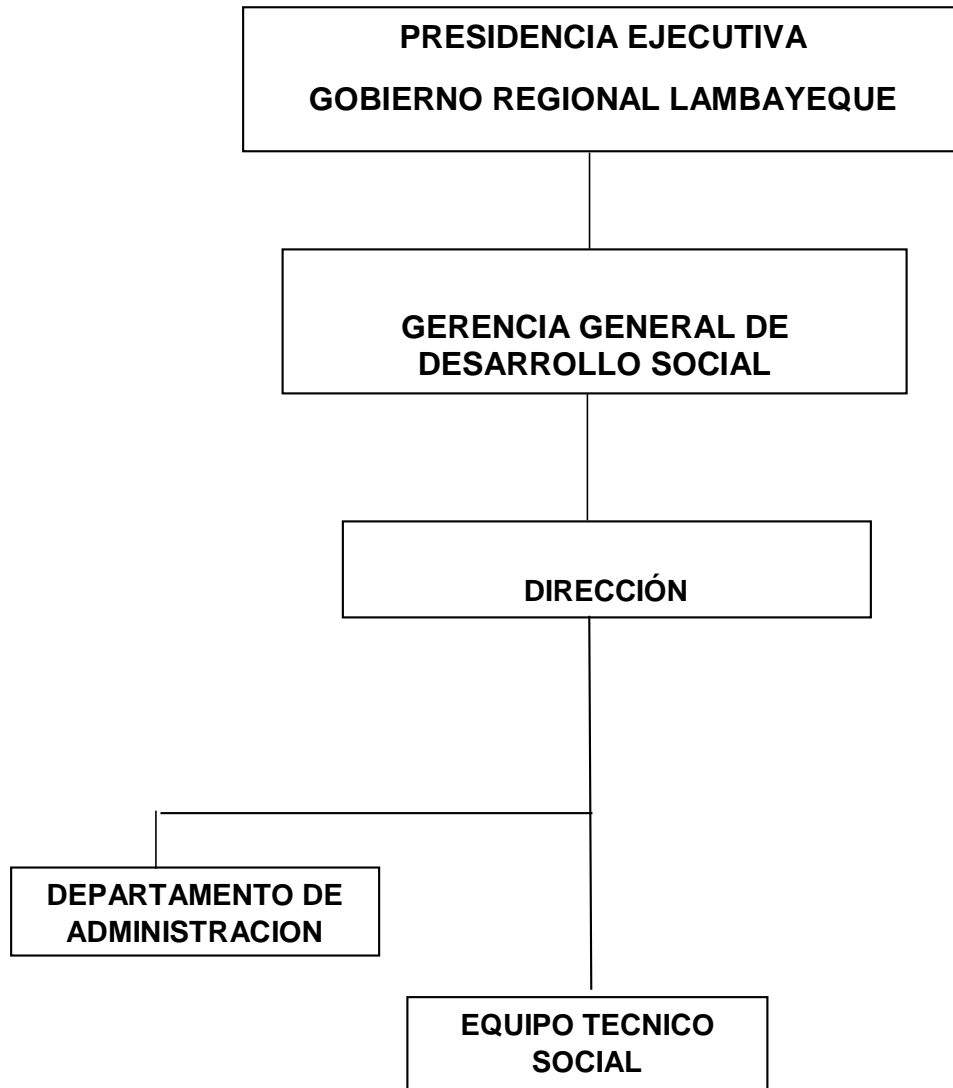
**Línea de Autoridad y Responsabilidad:**

- Jerárquica y administrativamente depende del Director.

**Requisitos Mínimos:**

Instrucción secundaria completa.

- Licencia de conducir.
- Certificado en mecánica y electricidad automotriz.
- Amplia experiencia en la conducción de vehículos motorizados.



### Datos De Ingreso De Menores Hasta El 2013:



**Diagnostico de Familias biológicas de menores albergados**

**SEGÚN EL TIPO DE FAMILIA :** Las familias de las cuales provienen nuestros menores albergados son de alto riesgo y vulnerabilidad, con cuadros de violencia familiar casi en su totalidad.

TIPOS DE FAMILIA	CANTIDAD	PORCENTAJE
Monoparental	03	10.7 %
Nuclear	04	14.2 %
Extendida	10	35.7 %
Compuesta	11	38.4 %
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>	<b>100 %</b>

**FUENTE:** Informes primer semestre 2013  
Población Total : 28 Familias

## Familias de menores albergados

### SEGÚN EL NÚMERO DE HIJOS DE ALBERGADOS

NÚMERO DE HIJOS	N DE FAMILIAS	PORCENTAJE
Con 1 hijo albergado	17	60.1 %
Con 2 hijos albergados	6	21.4 %
Con 3 hijos albergados	3	10.7 %
Con 4 hijos albergados	2	7.8 %
TOTAL	28	100 %

FUENTE: Informes primer semestre 2013

## Acciones a favor de Identidad y Familia

**Lograr la Reinserción de los menores albergados a su hogar de origen Extensa o Adoptiva,**

- Actividades de Sensibilización y concientización con la finalidad de resaltar la importancia de la familia en el desarrollo del ser humano, con sus familiares del hogar de origen, extensa y adoptiva.
- Programa de monitoreo y seguimiento a las familias de los albergados para que mejoren sus condiciones de vida con la finalidad de promover la colocación y /o reincorporación familiar.
- Programa de Seguimiento de externados con la finalidad de fortalecer el vínculo de apego entre los menores albergados y su familia, ayudándolos en su proceso de adaptación a su nueva vida.
- En el presente año se ha logrado que 6 adolescentes albergados sean externados a través de reincorporaciones y/o colocaciones familiares.

## Propuestas de Trabajo

### En relación a los menores albergados:

- Fortalecer las relaciones intrafamiliares dentro de las casitas aldeanas a través de acciones formativas, educativas e interactivas que permitan el adecuado desarrollo de los niños y adolescentes tutelados.
- Elegir 2 familias biológicas modelos con la finalidad de empoderarlas para que mejoren sus condiciones de vida, a través de alianzas con instituciones.
- Seguir promoviendo el programa de reincorporación y/o colocación familiar en los menores albergados, para que se desarrollen dentro de un hogar donde reciban protección y especialmente afecto.
- Realización de jornadas de integración familiar de los menores albergados y con sus familiares biológicos.

### En relación a los trabajadores:

- Realización de un diagnóstico de familia para los trabajadores de la aldea.
- Desarrollar un programa orientado a fortalecer las relaciones interpersonales entre los trabajadores.
- Desarrollar un programa formativo orientado a fortalecer relaciones intrafamiliares en los trabajadores.

### 3.2.2. Distrito de Pimentel:

El Distrito de Pimentel es uno de los veinte distritos de la Provincia de Chiclayo, ubicada en el Departamento de Lambayeque, bajo la administración del Gobierno Regional de Lambayeque, en el norte de Perú.

Nada hay debidamente establecido sobre el origen del nombre con que se fundó dicho lugar, ni tampoco la razón del cambio de nombre de la referida caleta.

Pimentel es un pueblo sin partida de nacimiento, lo mismo que la ciudad de Chiclayo; pero se dice que a cambio de ello existe una hermosa "Carta de Ciudadanía". Lo que se puede aceptar es que Pimentel, antes llamada Caleta de la Concepción de Chiclayo, "pampas de Pimentel" y también Salaverry, no es



población de tiempos milenarios ni tampoco de la época de la conquista española, lo que hace suponer que su existencia data de los primeros años de la República.

**Relieve:**

Es llano, con suaves ondulaciones, encontrándose pequeños cerros como Pimentel y El Molino. Sus playas son bajas y arenosas.

**Clima:**

Es templado, con moderado calor al medio día, atemperado por suaves vientos y por la cercanía del mar. Normalmente no caen lluvias.

**Recursos naturales:**

Presenta suelos aptos para el cultivo, además de pastos naturales y tierras eriazas de característica salitrosa.

- Su **flora** es rala y formada por especies de poca altura, siendo escasa en las cercanías del mar. Tenemos hierbas pequeñas como el melón de oso, el moco de pavo, la verbena, la amapola, la malva, la pluma de garza y otras más.
- Su **fauna** terrestre es escasa, predomina más la marítima con abundantes variedades de peces, crustáceos y mamíferos marinos.

### **3.3 Población y muestra:**

**Directivos: 01**

Directora Lic. María Consuelo Limonchi Portocarrero

**Profesionales: 07**

**Equipo Técnico Multidisciplinario:**

- Psicóloga: Lic. Ps. Cora Valle Temoche
- Asistente Social: Lic. Ts. Carmen Facho Castillo
- Enfermera: Lic. Santos Bustamante Bustamante
- Nutricionista: Lic. Gladys Dávila Rojas
- Docentes: Lic. Arturo Vera Chuñe y Lic. Esther Cervera.
- Socióloga: Bach. Miriam Jackeline Huancas Guerrero.

**Personal Administrativo: 04**

- Administrador: Tec. Oscar Silva Barboza
- Cajero: Peter Chumpitaz
- Patrimonio: Bach. Nelly Guevara Becerra
- Almacén: Sandra Cabrejos Estrada

**Personal de Servicio: 03**

- Limpieza: Sr. Diego Arrasco
- Jardines: Sr. Telmo Rafael Díaz
- Chofer: Mario Cesar Díaz Pérez

**Madres sustitutas: 07**

- Estela Purizaca Jacinto
- Carmen Mejía Paredo
- Mary Ann Ayen Díaz
- Filedia Córdova Calle
- Gina Amoretti Gamarra
- Emelina Imelda Días de Del Carpio

- Paula Carlos Alburqueque

### **Tías Tutoras: 02**

- Clara Custodio Gamarra
- Liliana Purizaca Escajadillo

- Niños (3-12 años): 15
- Niñas (3-12 años): 30
- Adolescentes Mujeres (13-18 años): 12
- Adolescentes Varones (13-18 años): 3

### **3.4 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos:**

- ✓ Observación, con su guía de observación.
- ✓ Entrevista, con su guía de entrevista

### **3.5 Plan de recolección y procesamiento de datos:**

- ✓ Se entrevistará a los directivos y responsables de la gestión del CAR Virgen de la Paz de Pimentel.
- ✓ Se hará uso de una guía de observación, para precisar los aspectos positivos y negativos de la atención individualizada a los niños, niñas y adolescentes del CAR Virgen de la Paz.

## Capítulo IV:

### Resultados

### Análisis SPSS:

#### 4.1. Tabla De Estadísticos Descriptivos:

PREGUNTAS DE APLICACIÓN DE ENCUESTA:	Estadísticos descriptivos							
	N	Rango	Mínimo	Máximo	Media		Desviación estándar	Varianza
	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Error estándar	Estadístico	Estadístico
¿CARGO QUE DESEMPEÑA EN ALDEA INFANTIL?	15	4	1	5	3,60	,306	1,183	1,400
¿PROFESIÓN U OCUPACIÓN?	15	4	2	6	4,93	,384	1,486	2,210
¿TIEMPO DE SERVICIO?	0							
¿SE PRESTA ATENCIÓN NUTRICIONAL AL NIÑO, NIÑA Y ADOLESCENTE DE ACUERDO A SUS NECESIDADES PERSONALES, Y DE SALUD QUE RESPONDA A LO PROBLEMAS ESPECÍFICOS QUE HAYAN DETECTADO?	15	0	1	1	1,00	,000	,000	,000
¿SE LOGRA LA REINSERCIÓN ESCOLAR/ INSERCIÓN ESCOLAR Y ASISTENCIA A TALLERES DE NIVELACIÓN ESCOLAR, REFORZAMIENTO ESCOLAR Y HABITOS DE ESTUDIO?	15	1	1	2	1,13	,091	,352	,124
¿SE REALIZAN LOS TRÁMITES PARA LA OBTENCIÓN DE LOS DOCUMENTOS DE IDENTIDAD?	15	1	1	2	1,13	,091	,352	,124
¿SE LLEVAN A CABO ACTIVIDADES DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y QUE FOMENTEN EL DESARROLLO PERSONAL SOCIAL, LA FORMACIÓN DE NUEVOS HABITOS DE VIDA O EL AFIANZAMIENTO DE LOS QUE YA TIENEN INCORPORADOS, ASI COMO EL FORTALECIMIENTO DE RECURSOS PERSONALES QUE FAVORE	15	1	1	2	1,20	,107	,414	,171

¿SE LLEVAN A CABO ACTIVIDADES QUE PROMUEVAN EL DESARROLLO DE DESTREZAS ARÍSTICAS, MANUALES O DEPORTIVAS Y PARTICIPACIÓN EN GRUPOS DE AFINIDAD?	15	1	1	2	1,73	,118	,458	,210
¿SE REALIZA LA ATENCIÓN PSICOLÓGICA INDIVIDUAL (CONSEJERÍA ORIENTACIÓN, PSICOTERAPIA) Y SOCIAL?	15	1	1	2	1,27	,118	,458	,210
¿SE LLEVAN A CABO TALLERES PRE-LABORALES E INSERCIÓN EN PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN LABORAL?	15	1	1	2	1,80	,107	,414	,171
¿SE LLEVA UN DIARIO DE FORMULACIÓN Y ELABORACIÓN DE SU LIBRO DE VIDA?	15	0	2	2	2,00	,000	,000	,000
¿SE HACE UN SEGUIMIENTO DE SU DESEMPEÑO ACADEMICO Y SOCIAL EN LA ESCUELA?	15	1	1	2	1,20	,107	,414	,171
¿SE HACE UNA EVALUACIÓN DE SU PAI?	15	1	1	2	1,93	,067	,258	,067
¿SE COMPROMETE A LA FAMILIA EN EL PROCESO DE REINSERCIÓN FAMILIAR?	15	1	1	2	1,33	,126	,488	,238
¿SE DEFINEN LOS OBJETIVOS Y FRECUENCIA DE LAS SESIONES DE TRABAJO CON LA FAMILIA?	15	1	1	2	1,73	,118	,458	,210
¿SE APOYA A PARTICIPACIÓN DE LA FAMILIA EN TLLERES DE ESCUELA DE PADRES?	15	1	1	2	1,87	,091	,352	,124
¿SE CONCRETAN ACUERDOS DE VISITAS DE LA FAMILIA A SU HIJO EN EL CAR?	15	1	1	2	1,27	,118	,458	,210
¿SE CONCRETAN LAS VISISTAS DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE A SU FAMILIA SI FUERA EL CASO?	15	1	1	2	1,60	,131	,507	,257
¿SE LOGRA EL RESTABLECIMIENTO PROGRESIVO DE LA RESPONSABILIDAD PARENTAL SOBRE HIJO O HIJA, AUN ESTANDO EN EL CAR?	15	1	1	2	1,53	,133	,516	,267
¿SE LLEVA A CABO ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN Y ORIENTACIÓN PARA LA INCLUSION RESPONSABLE DE LA FAMILIA EN REDES DE APOYO SOCIAL?	15	1	1	2	1,80	,107	,414	,171

¿QUÉ SUGIERE RESPECTO A LA ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA A LOS NIÑOS (AS) Y ADOLESCENTES DE ALDEAS INFANTILES VIRGEN DE LA PAZ?	0							
¿EXISTE UN PROYECTO DE ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA PAI – PARA ALDEA INFANTIL CAR? “VIRGEN DE LA PAZ”?	15	1	2	3	2,33	,126	,488	,238
N válido (por lista)	0							

## 4.2. Gráficos Por Preguntas:

### Frecuencias:

**TABLA N° 1: CARGO**

### Cargo que Desempeña en Aldea Infantil

Los cargos desempeñados en el CAR Aldeas Infantiles, Virgen de la Paz, son:

Director 6,7% (1), Madres tutoras 53,3% (8), Psicólogo 6,7% (1) Otros 33,3% (5).

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Director	1	6,7	6,7	6,7
Madre o Tía Tutora	8	53,3	53,3	60,0
Psicólogo	1	6,7	6,7	66,7
otro	5	33,3	33,3	100,0
Total	15	100,0	100,0	

### Estadísticos

N	Válido	15
	Perdidos	0
Media		3,60
Error estándar de la media		,306
Mediana		3,00
Moda		3
Desviación estándar		1,183
Varianza		1,400
Asimetría		-,275
Error estándar de asimetría		,580
Rango		4
Suma		54

**TABLA N° 2: PROFESION****Profesión u Ocupación**

- ✓ Las profesiones de los integrantes del CAR son: Psicólogo (6,75), Pedagogos 20% (3), Sociólogo 6,7% (1), Enfermera 6,7% (1) Otros 60% (9).

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Psicólogo	1	6,7	6,7	6,7
	Pedagogo	3	20,0	20,0	26,7
	Sociólogo	1	6,7	6,7	33,3
	Enfermera	1	6,7	6,7	40,0
	Otro	9	60,0	60,0	100,0
Total	15	100,0	100,0		

**Estadísticos**

N	Válido	15
	Perdidos	0
Media		4,93
Error estándar de la media		,384
Mediana		6,00
Moda		6
Desviación estándar		1,486
Varianza		2,210
Asimetría		-,924
Error estándar de asimetría		,580
Rango		4
Suma		74



**TABLA N° 3: TIEMPO DE SERVICIO****Tiempo de Servicio:**

1	1 año 9 mes y 5 días	9	11 años
2	4 meses	10	22 años
3	8 años y 7 meses	11	6 años
4	6 meses	12	13 años
5	1 año y 8 meses	13	3 meses
6	1 año y 6 meses	14	18 años y 8 meses
7	28 años	15	No especifico
8	24 años		

- ✓ El tiempo de servicios de los trabajadores a cargo de Aldeas, oscilan entre 2 años hasta 28 años de servicios.
- ✓ Existe experiencia en las labores de Aldeas Infantiles.

**TABLA N° 4: ATENCION NUTRICIONAL**

Si se presta atención nutricional al niño, niña y adolescente de acuerdo a sus necesidades personales, y de salud que responda a los problemas específicos que hayan detectado.

**Estadísticos**

N	Válido	15
	Perdidos	0
Media		1,00
Error estándar de la media		,000
Mediana		1,00
Moda		1
Desviación estándar		,000
Varianza		,000
Error estándar de asimetría		,580
Rango		0
Suma		15

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido SI	15	100,0	100,0	100,0

# TABLA N° 5: REINSERCIÓN ESCOLAR

**Se logra la reinserción escolar/ inserción escolar y asistencia a talleres de nivelación escolar, reforzamiento escolar y hábitos de estudio**

- ✓ El 88,7% de los encuestados manifiestan que, si se logra la inserción escolar, asistencia a talleres de nivelación y reforzamiento escolar y hábitos de estudio. El 13,3% manifiestan que NO.

## Estadísticos

N	Válido	15
	Perdidos	0
Media		1,13
Error estándar de la media		,091
Mediana		1,00
Moda		1
Desviación estándar		,352
Varianza		,124
Asimetría		2,405
Error estándar de asimetría		,580
Rango		1
Suma		17

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	13	86,7	86,7	86,7
	NO	2	13,3	13,3	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

# TABLA N° 6: DOCUMENTOS IDENTIDAD

## Se realizan los trámites para la obtención de los documentos de identidad

- ✓ Consultados los trabajadores, el 86,7% señalaron que si se realizan los trámites para la obtención de los documentos de identidad y el 13,3% dijeron que no.

### Estadísticos

N	Válido	15
	Perdidos	0
Media		1,13
Error estándar de la media		,091
Mediana		1,00
Moda		1
Desviación estándar		,352
Varianza		,124
Asimetría		2,405
Error estándar de asimetría		,580
Rango		1
Suma		17

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Vál SI	13	86,7	86,7	86,7
ido NO	2	13,3	13,3	100,0
Total	15	100,0	100,0	

### TABLA N° 7: ESTIMULACION TEMPRANA

Se llevan a cabo actividades de estimulación temprana y que fomenten el desarrollo personal social, la formación de nuevos hábitos de vida o el afianzamiento de los que ya tienen incorporados, así como el fortalecimiento de recursos personales que favorece.

- ✓ Preguntados los trabajadores, el 80% manifestaron que, SI se llevan a cabo actividades de estimulación temprana y que fomenten el desarrollo personal social, la formación de nuevos hábitos de vida o el afianzamiento de los que ya tienen incorporados, así como el fortalecimiento de recursos personales que favorece y un 20% señalaron que no.

Estadísticos		
N	Válido	15
	Perdidos	0
Media		1,20
Error estándar de la media		,107
Mediana		1,00
Moda		1
Desviación estándar		,414
Varianza		,171
Asimetría		1,672
Error estándar de asimetría		,580
Rango		1
Suma		18

# TABLA N° 8: DESARROLLO ARTISTICO

**Se llevan a cabo actividades que promuevan el desarrollo de destrezas artísticas, manuales o deportivas y participación en grupos de afinidad.**

- ✓ Los encuestados un 73,3% dijeron que no y un 26,7% que, si se llevan a cabo actividades que promuevan el desarrollo de destrezas artísticas, manuales o deportivas y participación en grupos de afinidad.

Estadísticos			Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
N	Válido	15	4	26,7	26,7	26,7
	Perdidos	0	11	73,3	73,3	100,0
	Total	15	15	100,0	100,0	
Media						
Error estándar de la media						
Mediana						
Moda						
Desviación estándar						
Varianza						
Asimetría						
Error estándar de asimetría						
Rango						
Suma						

# TABLA N° 9: ATENCION PSICOLOGICA

**Se realiza la atención psicológica individual (consejería orientación, psicoterapia) y social**

- ✓ Consultados al respecto ¿Se realiza la atención psicológica individual (consejería orientación, psicoterapia) y social?, el 73,3% señalaron que sí, y el 26,7% que no.

## Estadísticos

N	Válido	15
	Perdidos	0
Media		1,27
Error estándar de la media		,118
Mediana		1,00
Moda		1
Desviación estándar		,458
Varianza		,210
Asimetría		1,176
Error estándar de asimetría		,580
Rango		1
Suma		19

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido SI	11	73,3	73,3	73,3
NO	4	26,7	26,7	100,0
Tota	15	100,0	100,0	
1				

# TABLA N° 10: TALLERES LABORALES

## Se llevan a cabo talleres pre-laborales e inserción en programas de capacitación laboral

- ✓ Preguntados: ¿Se llevan a cabo talleres pre-laborales e inserción en programas de capacitación laboral?, el 80% dijeron que NO y el 20% SI.

### Estadísticos

N	Válido	15
	Perdidos	0
Media		1,80
Error estándar de la media		,107
Mediana		2,00
Moda		2
Desviación estándar		,414
Varianza		,171
Asimetría		-1,672
Error estándar de asimetría		,580
Rango		1
Suma		27

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	3	20,0	20,0	20,0
	NO	12	80,0	80,0	100,0
	Total	15	100,0	100,0	



**TABLA N° 11: LIBRO DE VIDA****Se lleva un diario de formulación y elaboración de su libro de vida**

- ✓ Respecto de ¿Se lleva un diario de ¿formulación y elaboración de su libro de vida?, el 100% dijeron que NO.

**Estadísticos**

N	Válido	15
	Perdidos	0
Media		2,00
Error estándar de la media		,000
Mediana		2,00
Moda		2
Desviación estándar		,000
Varianza		,000
Error estándar de asimetría		,580
Rango		0
Suma		30

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido NO	15	100,0	100,0	100,0

**TABLA N° 12: SEGUIMIENTO ACADEMICO****Se hace un seguimiento de su desempeño académico y social en la escuela**

- ✓ Consultados ¿Se hace un seguimiento de su desempeño académico y social en la escuela?,  
el 80% dijeron si y el 20% no.

**Estadísticos**

N	Válido	15
	Perdidos	0
Media		1,20
Error estándar de la media		,107
Mediana		1,00
Moda		1
Desviación estándar		,414
Varianza		,171
Asimetría		1,672
Error estándar de asimetría		,580
Rango		1
Suma		18

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido SI	12	80,0	80,0	80,0
NO	3	20,0	20,0	100,0
Total	15	100,0	100,0	

### TABLA N° 13: EVALUACION DEL PAI

#### Se hace una evaluación de su PAI

- ✓ Al preguntárseles: ¿Se hace una evaluación de su PAI?, el 93,3% manifestaron no y el 10% sí.

#### Estadísticos

N	Válido	15
	Perdidos	0
Media		1,93
Error estándar de la media		,067
Mediana		2,00
Moda		2
Desviación estándar		,258
Varianza		,067
Asimetría		-3,873
Error estándar de asimetría		,580
Rango		1
Suma		29

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	1	6,7	6,7	6,7
	NO	14	93,3	93,3	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

# **TABLA N° 14: REINSERCIÓN FAMILIAR**

## **Se compromete a la familia en el proceso de reinserción familiar**

- ✓ Ante la pregunta: ¿Se compromete a la familia en el proceso de reinserción familiar?, EL 66,7% dijeron que si, y el 33,3% Que no.

### **Estadísticos**

N	Válido	15
	Perdidos	0
Media		1,33
Error estándar de la media		,126
Mediana		1,00
Moda		1
Desviación estándar		,488
Varianza		,238
Asimetría		,788
Error estándar de asimetría		,580
Rango		1
Suma		20

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	10	66,7	66,7	66,7
	NO	5	33,3	33,3	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

# TABLA N° 15: DEFNICIÓN DE OBJETIVOS

## Se definen los objetivos y frecuencia de las sesiones de trabajo con la familia

- ✓ Ante la pregunta: ¿Se definen los objetivos y frecuencia de las sesiones de trabajo con la familia?; el 73,3% señalaron que No y el 26,7% Sí.

### Estadísticos

N	Válido	15
	Perdidos	0
Media		1,73
Error estándar de la media		,118
Mediana		2,00
Moda		2
Desviación estándar		,458
Varianza		,210
Asimetría		-1,176
Error estándar de asimetría		,580
Rango		1
Suma		26

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	4	26,7	26,7	26,7
	NO	11	73,3	73,3	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

# **TABLA N° 16. TALLERES ESCUELA PADRES**

## **Se apoya a participación de la familia en talleres de escuela de padres**

- ✓ Consultados: ¿Se apoya a participación de la familia en talleres de escuela de padres?; el 86,7% manifestaron que No y el 13,3% que Sí.

### **Estadísticos**

N	Válido	15
	Perdidos	0
Media		1,87
Error estándar de la media		,091
Mediana		2,00
Moda		2
Desviación estándar		,352
Varianza		,124
Asimetría		-2,405
Error estándar de asimetría		,580
Rango		1
Suma		28

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	2	13,3	13,3	13,3
	NO	13	86,7	86,7	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

# TABLA N° 17: VISITAS FAMILIARES

## Se concretan acuerdos de visitas de la familia a su hijo en el car

- ✓ Respecto de: ¿Se concretan acuerdos de visitas de la familia a su hijo en el car?; el 73,3% señalaron que Sí, el 26,7% que No.

Estadísticos		
N	Válido	15
	Perdidos	0
Media		1,27
Error estándar de la media		,118
Mediana		1,00
Moda		1
Desviación estándar		,458
Varianza		,210
Asimetría		1,176
Error estándar de asimetría		,580
Rango		1
Suma		19

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	11	73,3	73,3	73,3
	NO	4	26,7	26,7	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

**TABLA N° 18: VISITAS**

**Se concretan las visitas del niño, niña o adolescente a su familia si fuera el caso**

- ✓ Consultados: ¿Se concretan las visitas del niño, niña o adolescente a su familia si fuera el caso?; el 60% dijeron que No y el 40% que Si.

**Estadísticos**

N	Válido	15
	Perdidos	0
Media		1,60
Error estándar de la media		,131
Mediana		2,00
Moda		2
Desviación estándar		,507
Varianza		,257
Asimetría		-,455
Error estándar de asimetría		,580
Rango		1
Suma		24

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	6	40,0	40,0	40,0
	NO	9	60,0	60,0	100,0
	Total	15	100,0	100,0	



**TABLA N° 19: RESPONSABILIDAD PATERNAL**

**Se logra el restablecimiento progresivo de la responsabilidad parental sobre hijo o hija, aun estando en el car**

✓ Preguntados: ¿se logra el restablecimiento progresivo de la responsabilidad parental sobre hijo o hija, aun estando en el car?; el 53,33% manifestaron que no y el 46,67% dijeron sí.

**Estadísticos**

N	Válido	15
	Perdidos	0
Media		1,53
Error estándar de la media		,133
Mediana		2,00
Moda		2
Desviación estándar		,516
Varianza		,267
Asimetría		-,149
Error estándar de asimetría		,580
Rango		1
Suma		23

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	7	46,7	46,7	46,7
	NO	8	53,3	53,3	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

# **TABLA N° 20: EDUCACION Y ORIENTACION**

**Se lleva a cabo actividades de educación y orientación para la inclusión responsable de la familia en redes de apoyo social**

- ✓ Preguntados los encuestados: ¿Se lleva a cabo actividades de educación y orientación para la inclusión responsable de la familia en redes de apoyo social?; el 80% señalaron que No y el 20% dijeron Sí.

## **Estadísticos**

N	Válido	15
	Perdidos	0
Media		1,80
Error estándar de la media		,107
Mediana		2,00
Moda		2
Desviación estándar		,414
Varianza		,171
Asimetría		-1,672
Error estándar de asimetría		,580
Rango		1
Suma		27

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	3	20,0	20,0	20,0
	NO	12	80,0	80,0	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

**TABLA N° 21: SUGERENCIAS PARA EL PAI****Sugerencias respecto a la atención individualizada a los niños (as) y adolescentes de Aldeas Infantiles Virgen de la Paz**

1	Incrementar el personal (Psicólogos), para tener mayor éxito en la atención individualizada de los menores.
2	No opina
3	Se recomienda que se desarrolle un programa de fortalecimiento familiar a través del sistema de acogimiento y reincorporación familiar con la finalidad de disminuir la institucionalización.
4	Elaborar el PAI porque en la aldea no se cuenta con uno.
5	Que se cumpla con las terapias hacia los adolescentes y que sean más seguidos y con más interés hacia la psicóloga.
6	Que las terapias psicológicas sean más frecuentes mucho más para las adolescentes.
7	Sugiero que se cree el proyecto de atención individualizada para una mejor atención a los albergados.
8	Sería un trabajo eficaz porque se atendería a los menores, tanto lo que siente, lo que piensa, sentirlo en confianza con uno, porque son niños que desde que vienen trae una serie de problemas que desconocemos.
9	Sugiero urgente la atención individualizada de cada niño y adolescente en terapias seguidas y familiares.
10	No opina
11	No opina
12	No opina
13	Atención al menor albergado de manera integral
14	Servicio médico, plan de atención integral especializado, para el cuidado del menor por etapas de vida pre escolar, escolar y adolescente.
15	No opina

Ante la pregunta: ¿Qué sugiere respecto a la atención individualizada a los niños (as) y adolescentes de aldeas infantiles virgen de la paz?; sugirieron:

- Incrementar el personal (Psicólogos), para tener mayor éxito en la atención individualizada de los menores.
- Se recomienda que se desarrolle un programa de fortalecimiento familiar a través del sistema de acogimiento y reincorporación familiar con la finalidad de disminuir la institucionalización

- Que se cumpla con las terapias hacia los adolescentes y que sean más seguidos y con más interés hacia la psicóloga.
- Sugiero que se cree el proyecto de atención individualizada para una mejor atención a los albergados.
- Sería un trabajo eficaz porque se atendería a los menores, tanto lo que siente, lo que piensa, sentirlo en confianza con uno, porque son niños que desde que vienen trae una serie de problemas que desconocemos
- Servicio médico, plan de atención integral especializado, para el cuidado del menor por etapas de vida pre escolar, escolar y adolescente
- Elaborar el PAI porque en la aldea no se cuenta con uno.

**TABLA N° 22: EXISTENCIA PAI****Existe un proyecto de atención individualizada PAI – para el Car. Aldea Infantil “Virgen de la Paz”**

- ✓ Con relación a la pregunta: ¿Existe un proyecto de atención individualizada PAI – para el car? aldea infantil “virgen de la paz” ?; el 66,7% señalaron que no existe y un 33,3% no contestó.

**Estadísticos**

N	Válido	15
	Perdidos	0
Media		2,33
Error estándar de la media		,126
Mediana		2,00
Moda		2
Desviación estándar		,488
Varianza		,238
Asimetría		,788
Error estándar de asimetría		,580
Rango		1
Suma		35

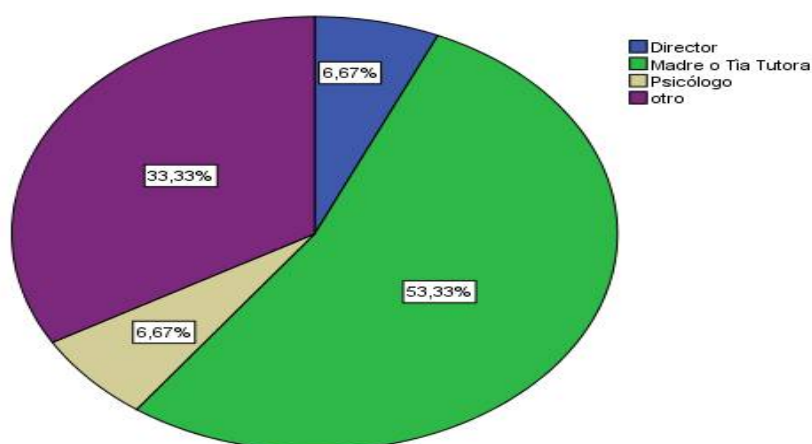
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	10	66,7	66,7	66,7
	NO CONOCE DEL TEMA	5	33,3	33,3	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

## **Capítulo V:**

### **Discusión De Resultados**

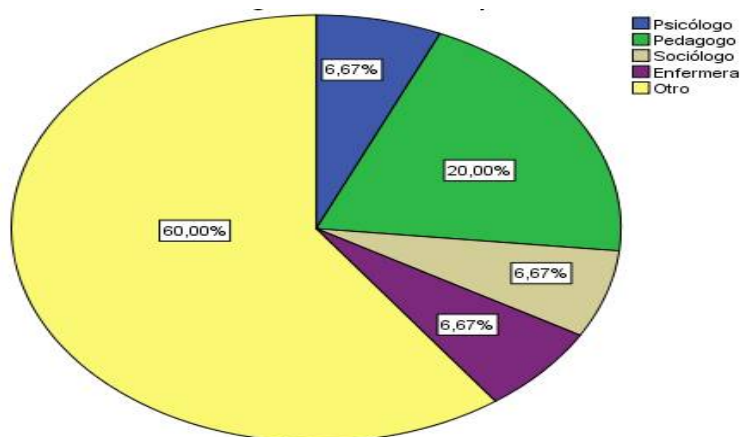
Los resultados obtenidos por la aplicación de la encuesta a los trabajadores del CAR Virgen de la Paz, Pimentel; arrojan resultados positivos; sin embargo, muchas respuestas son de suma importancia para mejorar la atención de los niños, niñas y adolescentes.

- El equipo de profesionales está acorde a las necesidades de los niños, niñas y adolescentes; sin embargo, se requiere incorporar más apoyo profesional: psicólogos, educadores, médicos, nutricionistas, asistentes sociales, entre otras para poder ejecutar el proyecto de atención individualizada y que esté de acuerdo a los lineamiento del Manual de Intervención del MIMP, el cual precisa que deberían haber 1 profesional en cada especialidad por cada 20 residentes; siendo el caso de una población de 59, se requiere incorporar a 3 profesionales por cada servicio de psicología, asistencia social, enfermería y educación para lograr la cobertura adecuada para el mejoramiento de la atención integral.



**Gráfico N°1:** ¿Cargo que desempeña en la Aldea Infantil?

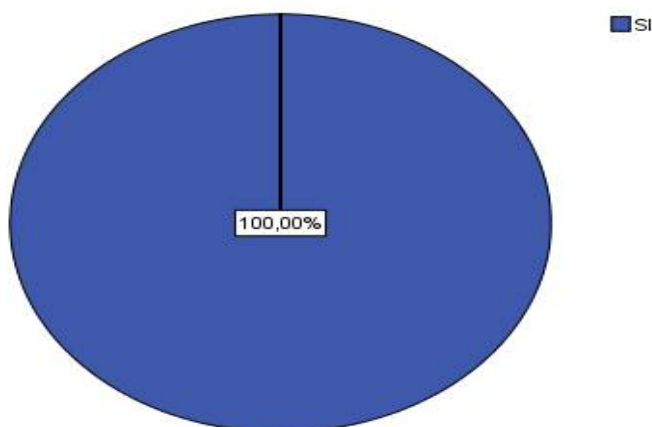
*Fuente: Elaboración Propia*



**Gráfico N°2:** ¿Profesión u Ocupación?

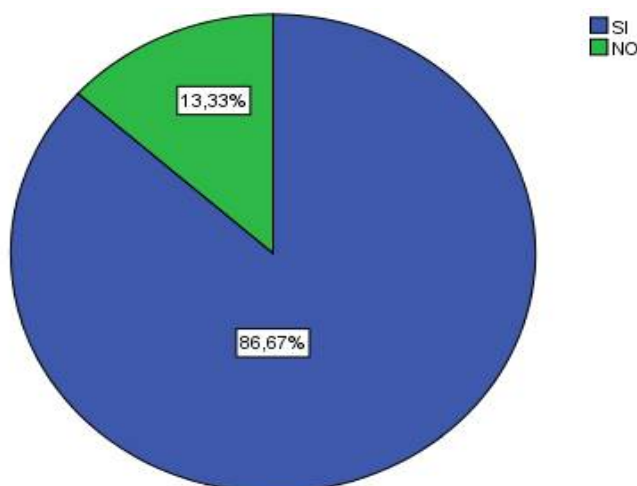
*Fuente: Elaboración Propia*

- En el CAR. Aldea Infantil Virgen de la Paz, el 100 % refirieron que, si se presta atención nutricional a los menores albergados, pero la nutrición no está determinada por una profesional especialista debido a no contar con el personal idóneo, la nutricionista.



**Gráfico N°3:** ¿Se presta atención nutricional al niño, niña y/o adolescente de acuerdo a las necesidades personales y de salud que respondan a los problemas específicos que hayan presentado?  
*Fuente: Elaboración Propia*

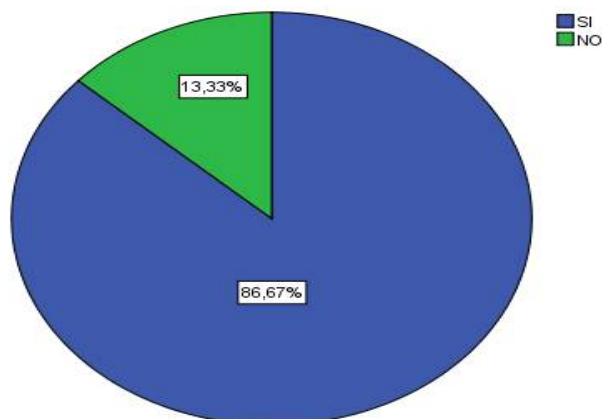
- En cuanto a la inserción escolar, asistencia a talleres de nivelación y reforzamiento escolar y hábitos de estudio se logra percibir que los menores tutelados son insertados adecuadamente debido a la intervención oportuna de los profesionales del servicio de educación.



**Gráfico N°4:** ¿Se logra a reinserción escolar o inserción escolar y asistencia a talleres de nivelación escolar, reforzamiento escolar y hábitos de estudio?  
*Fuente: Elaboración Propia*



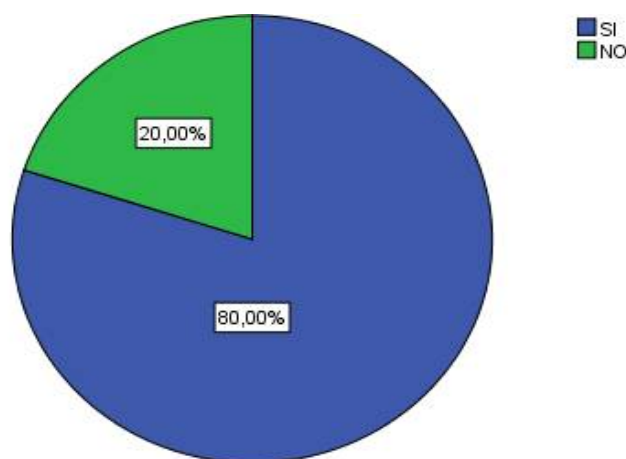
- En el CAR, si se realizan los trámites para la obtención de los documentos de identidad de los menores albergados.



**Gráfico N°5:** ¿Se realizan trámites para la obtención de los documentos de identidad?

*Fuente: Elaboración Propia*

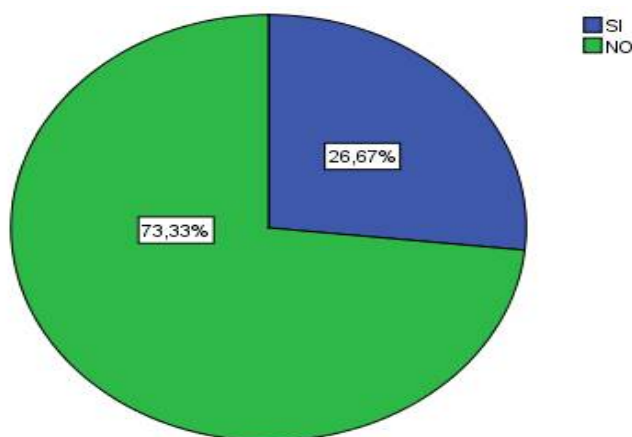
- El 80% manifestaron que, si se llevan a cabo actividades de estimulación temprana y que fomenten el desarrollo personal social, la formación de nuevos hábitos de vida o el afianzamiento de los que ya tienen incorporados, así como el fortalecimiento de recursos personales que favorece esto es debido a la intervención oportuna del servicio de psicología pero el deficiente está en que solo existe un profesional en psicología para atender a los 59 menores por lo que no se logra una cobertura total del servicio.



**Gráfico N°6:** ¿Se llevan a cabo actividades de estimulación temprana que fomenten el desarrollo personal social, la formación de nuevos hábitos de vida o el afianzamiento de los que ya tienen incorporados, así como el fortalecimiento de los recursos personales que favorece?

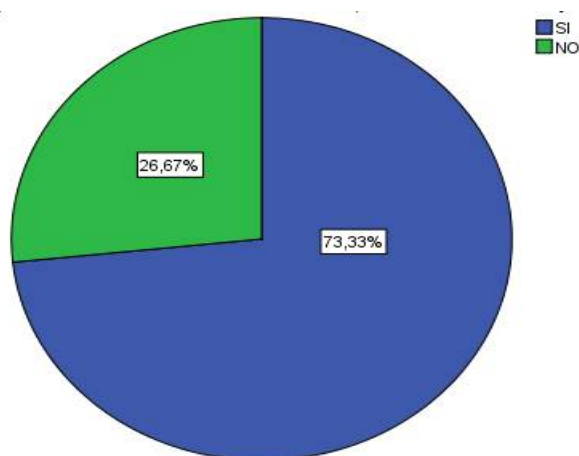
*Fuente: Elaboración Propia*

- Con respecto a si se llevan a cabo actividades que promuevan el desarrollo de destrezas artísticas, manuales o deportivas y participación en grupos de afinidad; un 73,3% es debido a que no existe un proyecto de atención integral que promueva el desarrollo de capacidades de la población tutelada.



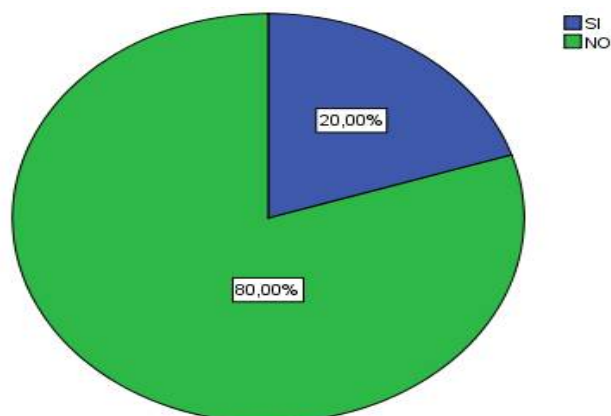
**Gráfico N°7:** ¿Se llevan a cabo actividades que promuevan el desarrollo de las destrezas artísticas, manuales o deportivas y participación en grupos de afinidad  
Fuente: Elaboración Propia

- La atención psicológica individual (consejería orientación, psicoterapia) y social, el 73,3% señalaron que si porque si existe operatividad y predisposición del personal encargado de psicología pese a ser insuficiente servidores especialistas.



**Gráfico N°8:** ¿Se realiza la atención psicológica individual (consejería, orientación, psicoterapia) y social?  
Fuente: Elaboración Propia

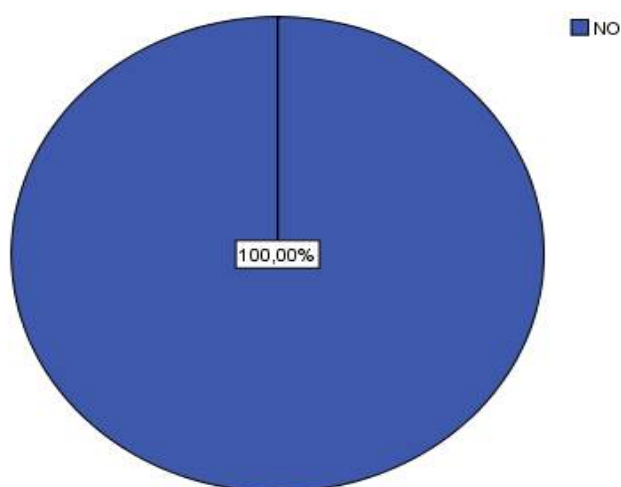
- Con respecto a los talleres pre-laborales e inserción en programas de capacitación laboral, no se llevan a cabo debido a que no existen programas o proyectos que promuevan la tecnificación o profesionalización de los menores que estén por externar de la institución.



**Gráfico N°9:** ¿Se llevan a cabo talleres pre laborales e inserción en programas de capacitación laboral?

*Fuente: Elaboración Propia*

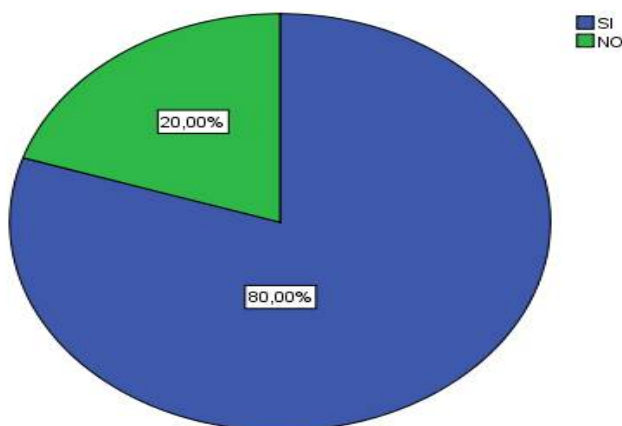
- Los menores no tienen LIBRO DE VIDA debido a que no existen programas o proyectos de acuerdo su problemática individual.



**Gráfico N°10:** ¿Se elabora el libro de vida de los menores albergados?

*Fuente: Elaboración Propia*

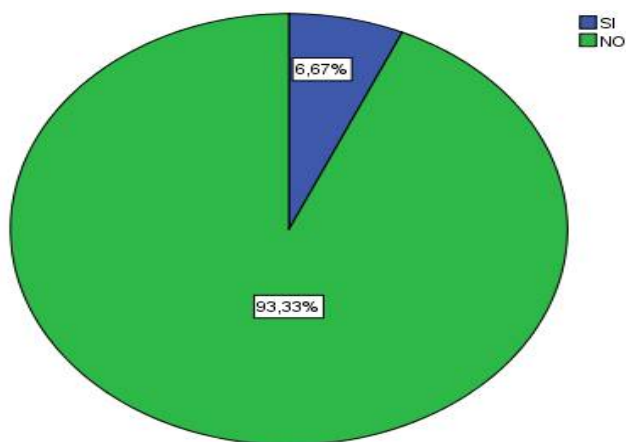
- El desempeño académico y social en la escuela se lleva a cabo por los profesionales encargados del servicio de educación.



**Gráfico N°11:** ¿Se hace un seguimiento de su desempeño académico y social en la escuela?

*Fuente: Elaboración Propia*

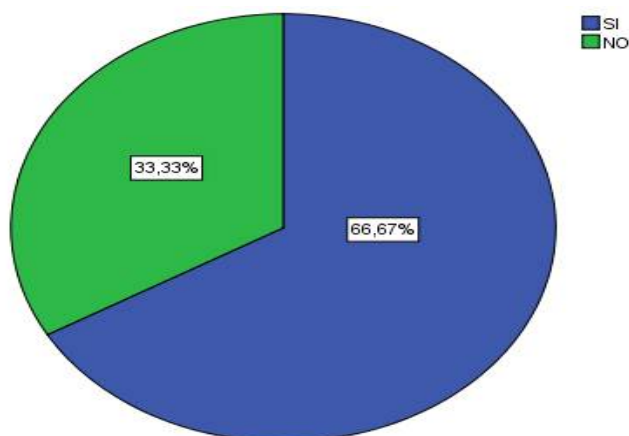
- Al preguntárseles: ¿se hace una evaluación de su PAI?, el 93,3% manifestaron no esto es debido a que no existe un PAI en el CAR. Aldea Infantil “Virgen de la Paz”.



**Gráfico N°12:** ¿Se hace una evaluación de su PAI?

*Fuente: Elaboración Propia*

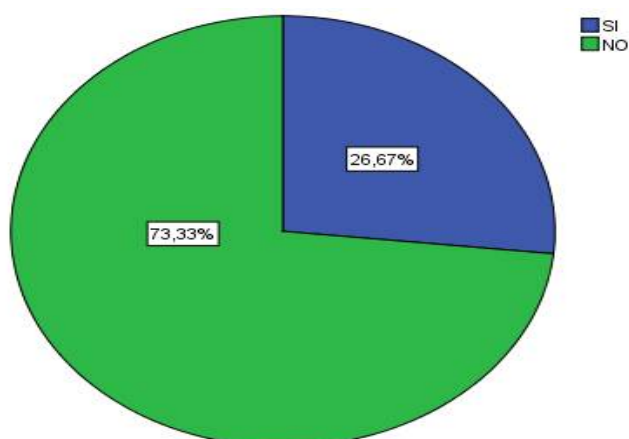
- En cuanto al compromiso de la familia en el proceso de reinserción familiar, notamos que, si hay una predisposición, pero los procesos de reinserción familiar se ven demorados por los Juzgados y Fiscalías de familia.



**Gráfico N°13:** ¿Se compromete a la familia en el proceso de reinserción familiar?

*Fuente: Elaboración Propia*

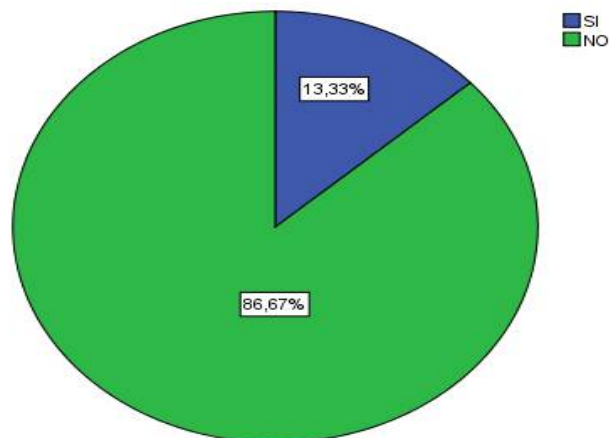
- Ante la pregunta: ¿se definen los objetivos y frecuencia de las sesiones de trabajo con la familia?; el 73,3% señalaron que no, como se puede apreciar no se evidencia trabajo en el contexto familiar de los menores albergados debido a que no hay una adecuada intervención en el ámbito familiar.



**Gráfico N°14:** ¿Se definen los objetivos y las frecuencias de las sesiones de trabajo con la familia?

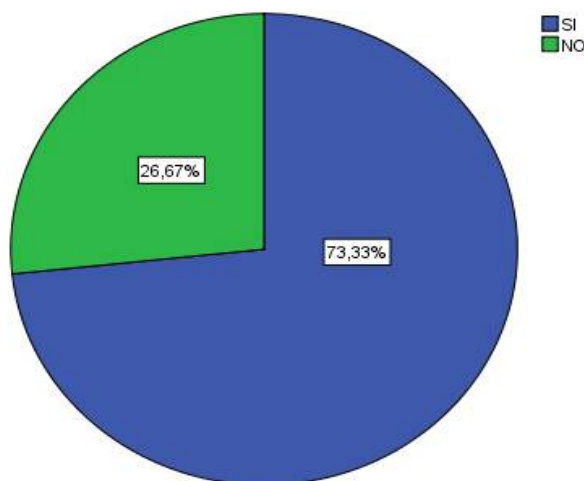
*Fuente: Elaboración Propia*

- En cuanto al apoyo a la participación de la familia en talleres de escuela de padres; el 86,7% manifestaron que no debido a que no existe una adecuada intervención al contexto familiar de los menores tutelados.



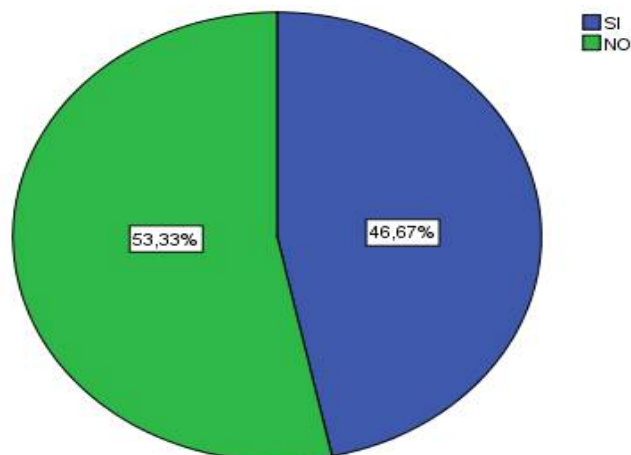
**Gráfico N°15:** ¿Se apoya la participación de la familia en talleres de escuela de padres?  
*Fuente: Elaboración Propia*

- Al respecto de las visitas de la familia a su hijo al CAR; el 73,3% señalaron que sí, el 26,7% que no.



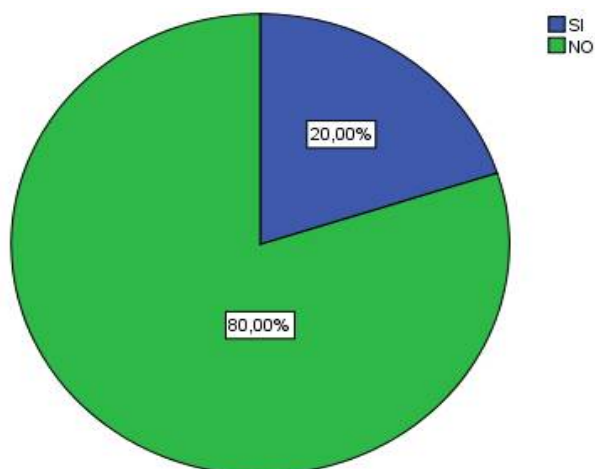
**Gráfico N°16:** ¿Se concuerdan acuerdos de visita de la familia a su hijo en el CAR?  
*Fuente: Elaboración Propia*

- Preguntados: ¿se logra el restablecimiento progresivo de la responsabilidad parental sobre hijo o hija, aun estando en el car?; el 53,33% manifestaron que no y el 46,67% dijeron sí. Esto se debe a que no existe una adecuada intervención individualizada en torno al ámbito familiar y social de los menores.



**Gráfico N°17:** ¿Se logra restablecimiento progresivo de la responsabilidad parental sobre el hijo o hija aun estando en el CAR?  
Fuente: Elaboración Propia

- Preguntados los encuestados: ¿se lleva a cabo actividades de educación y orientación para la inclusión responsable de la familia en redes de apoyo social?; el 80% señalaron que no y el 20% dijeron sí.



**Gráfico N°18:** ¿Se lleva a cabo actividades de educación u orientación para la inclusión responsable de la familia en redes de apoyo social?  
Fuente: Elaboración Propia

- Ante la pregunta: ¿qué sugiere respecto a la atención individualizada a los niños (as) y adolescentes de aldeas infantiles virgen de la paz?; todos los encuestados y entrevistados sugirieron la creación de un Proyecto de Atención Individualizada para lograr una adecuada intervención en torno al niño, niña y/o adolescente que coadyuguen a su futura reinserción familiar y social.
- Con relación a la pregunta: ¿Si existe un proyecto de atención individualizada PAI – para el CAR. Aldea Infantil “Virgen de la Paz”? el 66,7% señalaron que no existe y un 33,3% no contestó por desconocimiento.

Motivo por el cual surge la necesidad de proponer el presente Proyecto de Atención Individualizada que a continuación se detallará:

### **PROPUESTA DEL PROYECTO DE ATENCION INDIVIDUALIZADA - PAI – PARA EL CAR. ALDEA INFANTIL “VIRGEN DE LA PAZ” – PIMENTEL 2016.**

#### **Modelo De Proyecto**

##### **1. Nombre del proyecto**

Proyecto de Atención individualizada-PAI- CAR “Virgen de la Paz”, Pimentel-Chiclayo
---

##### **2. Políticas institucionales y pertinencia del Proyecto**

El Estado peruano mediante la Ley N° 29174.y su Reglamento, asegura los derechos de los niños(as) y adolescentes en abandono moral y material.
--

Las Aldeas Infantiles-CAR-, son alberges para niñas, niños y adolescentes en abandono, las mismas que contribuyen a su desarrollo físico, moral para poder reinsertarse en sus familias y la sociedad.
--



El proyecto de Atención Individualizada-PAI- contempla:

- Intervención en torno a la niña, niño o adolescente.
- Intervención en el contexto familiar y social.
- Atención de la salud y nutrición.
- Atención de sus derechos a la identidad.
- Inserción o reinserción escolar.
- Desarrollo psicomotriz.
- Desarrollo personal social

### **3. Fundamentación (antecedentes y justificación)**

Las Aldeas Infantiles, son organismos que funcionan a nivel mundial. En el Perú, existen albergues en todas las regiones. En Lambayeque funciona el CAR “Virgen de la Paz”, dependiente presupuestalmente del Gobierno Regional. El CAR Virgen de la Paz, orgánica y funcionalmente depende del Ministerio de la Mujer e Inclusión Social.

Los niños, niñas y adolescentes en abandono moral y material, necesitan la atención del Estado y de la sociedad para atender sus derechos a la identidad, alimentación y nutrición, salud, educación, desarrollo psicomotriz y social.

Las Aldeas Infantiles “Virgen de la Paz”, brinda el servicio de atención a las niñas, niños y adolescentes en situación de abandono; sin embargo, carecen de un Proyecto de Atención Individualizada que facilite su inserción y desarrollo.

El Proyecto no representará un mayor gasto presupuestal, pues solamente busca contribuir con mejorar la gestión que brinda actualmente dicho CAR

#### 4. Objetivos del Proyecto

**Objetivo General:**

Mejorar la Atención Integral individualizada de la población albergada de la A.I.V.P. para elevar la calidad de vida.

**Objetivo específico:**

- Mejorar la intervención en torno a la niña, niño o adolescente para la futura reinserción familiar y social.
- Asegurar la oportuna atención de la salud y nutrición de los menores albergados.
- Defender y proteger la atención de sus derechos a la identidad.
- Promover la adecuada y oportuna inserción o reinserción escolar.
- Elaborar programas para el desarrollo de capacidades, talleres ocupacionales, habilidades y destrezas para los menores albergados.

#### 5. Descripción del Proyecto

El Proyecto de Atención Individualizada, busca que el CAR “Virgen de la Paz” de Pimentel, Chiclayo región Lambayeque, cuente con un instrumento de gestión relacionado con el ingreso, calificación, cuidado y atención de las necesidades morales y materiales de niños, niñas y adolescentes en situación de abandono.

## 6. Estrategia de Implementación del Proyecto

Las principales actividades a desarrollar son las relacionadas con:

- Intervención en torno a la niña, niño o adolescente.
- Intervención en el contexto familiar y social.
- Atención de la salud y nutrición.
- Atención de sus derechos a la identidad.
- Inserción o reinserción escolar.
- Desarrollo psicomotriz.
- Desarrollo personal social

## 7. Beneficiarios del proyecto

Los beneficiarios del proyecto son los niños, niñas y adolescentes internos del CAR Aldea Infantil “Virgen de la Paz” de Pimentel, provincia de Chiclayo, región Lambayeque.

## 8. Plan de trabajo con actividades

CRONOGRAMA		
OBJETIVOS	ACTIVIDADES	FECHA
<ul style="list-style-type: none"> <li>Intervención en torno a la niña, niño o adolescente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Capacitar a los profesionales del equipo técnico multidisciplinario, sobre los procesos de recibimiento, acogida, desarrollo o convivencia, reinserción y seguimiento de los menores albergados de acuerdo al Manual de intervención – MIMP y a sus áreas de competencia para el cuidado integral.</li> <li>Elaborará de informe para la autoridad administrativa o judicial, según corresponda, con la finalidad de promover la definición de la situación de las niñas, niños y adolescentes.</li> <li>Organizar eventos de celebración de cumpleaños de los menores albergados y personal.</li> <li>Capacitar al personal de todas las áreas sobre temas psicológicos y cómo afrontar las problemáticas de los menores tutelados.</li> </ul>	Enero – Diciembre
<ul style="list-style-type: none"> <li>Intervención en el contexto familiar y social.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elaborará la Estrategia de Desarrollo Integral (EDI) del CAR en conjunto con los demás miembros que intervienen en el proceso de atención integral.</li> <li>Realizará la evaluación y diagnóstico integral que comprenda entre otros el diagnóstico psicológico, social, pedagógico y legal de los niños, niñas y adolescentes de acuerdo a sus necesidades específicas.</li> <li>Realizará intervenciones psicológicas, sociales y pedagógicas con niñas, niños y Adolescentes.</li> <li>Preparará a las niñas, niños y adolescentes y sus familias para el egreso.</li> <li>Preparará a las y los adolescentes que no tienen posibilidad de reinsertarse a una familia, para que al cumplir la mayoría de edad estén listos para su integración social.</li> </ul>	Enero a Diciembre

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención de la salud y nutrición.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborar Informes médicos de las niñas, niños y adolescentes, tarjetas de vacunas, informes de seguimiento de situación de salud, carnets SIS.</li> <li>- Realizar Jornadas médicas para los menores tutelados.</li> <li>- Supervisar el cuidado nutricional de los menús de acuerdo a las necesidades de los menores albergados.</li> <li>- Realizar talleres preventivos promocionales de salud.</li> <li>- Organizar talleres de nutrición y manipulación de alimentos.</li> </ul>	Enero a Diciembre
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención de sus derechos a la identidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar el diagnóstico del estado de abandono o riesgo de los niños, niñas o adolescentes que ingresan al CAR, documentos que sustenten la derivación de las niñas, niños y adolescentes, autorización de visitas, orden de traslado y egreso por la autoridad administrativa o judicial según corresponda.</li> </ul>	Enero a Diciembre
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inserción o reinserción escolar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desarrollará programas socio-educativos e intervenciones terapéuticas con las familias de los residentes, orientados a facilitar la superación de las dificultades que originaron la situación de ingreso a la institución.</li> <li>- Diagnóstico pedagógico, informes técnicos.</li> <li>- Organizar talleres de nivelación, reforzamiento escolar y hábitos de estudio.</li> </ul>	Enero a Diciembre
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollo psicomotriz.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar talleres psicológicos de acuerdo a la problemática de los menores albergados.</li> <li>- Elaborar el diagnóstico psicológico determinando el perfil de evolución de los menores.</li> <li>- Monitorear las conductas de los niños, niñas y/o adolescentes durante su estadía en el CAR.</li> </ul>	Enero a Diciembre
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollo personal social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborará junto con el niño, niña y adolescente y su cuidador de referencia, su proyecto de vida y su Libro de Vida.</li> <li>- Realizar talleres de vocación profesional a los adolescentes antes de su externamiento.</li> </ul>	Enero a Diciembre

## 9. Resultados esperados

Con el Proyecto se pretende: Mejorar la Intervención Integral Individualizada en torno a la niña, niño o adolescente.

- Intervención en el contexto familiar y social.
- Atención de la salud y nutrición.
- Atención de sus derechos a la identidad.
- Inserción o reinserción escolar.
- Desarrollo psicomotriz.
- Desarrollo personal social

El logro de estos objetivos se logrará un apoyo moral y material a los niños, niñas y adolescentes en abandono. Se fortalecerán los lazos familiares para su futura inserción en la familia y la sociedad. Se logrará educar y capacitar en labores manuales.

## 10. Presupuesto

El presupuesto será el mismo con el que funciona el CAR. Aldea Infantil “Virgen de la Paz”; sin embargo, se recomendaría incrementar un 10% para contratar más profesionales.

## Conclusiones

Atendiendo a nuestro problema, objetivos e hipótesis de trabajo hemos llegado a las siguientes conclusiones:

1. Aldeas Infantiles CAR “Virgen de la Paz”, del distrito de Pimentel, provincia de Chiclayo, en la región Lambayeque; carece de un Proyecto de Atención Individualizada-PAI; que permita una mejor gestión en la atención integral individualizada de los niños, niñas y adolescentes en dicho albergue.
2. Existen deficiencias en actividades que promuevan el desarrollo de destrezas artísticas, manuales o deportivas y participación en grupos de afinidad; talleres pre-laborales e inserción en programas de capacitación laboral; Llevar un diario de formulación y elaboración de su libro de vida; No se hace una evaluación de su PAI; No se definen los objetivos y frecuencia de las sesiones de trabajo con la familia, No se apoya a participación de la familia en talleres de escuela de padres; No se logra el restablecimiento progresivo de la responsabilidad parental sobre hijo o hija, aun estando en el CAR; No se lleva a cabo actividades de educación y orientación para la inclusión responsable de la familia en redes de apoyo social; y no existe un PAI en Aldeas Infantiles Virgen de la Paz; entro otros.
3. Las teorías de Gerencia Social y Políticas Públicas, nos permitieron analizar el problema y proponer el Proyecto de Atención Individualizada-PAI.

### **Recomendaciones**

1. Proponer al CAR. Aldea Infantil “Virgen de la Paz” del distrito de Pimentel, provincia de Chiclayo de la región Lambayeque nuestro modelo de Proyecto de Atención Individualizada-PAI.
2. Sugerir al Gobierno Regional dotar de mayor personal profesional para la atención de los niños, niñas y adolescentes del CAR. Aldea Infantil “Virgen de la Paz” del distrito de Pimentel.
3. Al Gobierno Regional de Lambayeque, dotar de mayor presupuesto para ejecutar eficientemente la gestión del Proyecto de Atención Individualizada.



## Referencias Bibliográficas

- ✓ Roxana Jessica Chisco Calvo. (2014). Soporte Social en adolescentes institucionalizados en comparación con adolescentes no institucionalizados. Lima: PUCP.
- ✓ Patricia Azaña Torreblanca y Miriam Rojo Silva, Tesis PUCP, “Factores que favorecen o limitan la implementación del Plan de Incentivos Municipales para la reducción de la Desnutrición Crónica Infantil en el Distrito de Masisea de Ucayali”, 2011 y 2013.
- ✓ Bernardo Kliksberg. (1997). "Hacia una Gerencia Social Eficiente". Revista del CLAD, 1, 9.
- ✓ José Jorge Saavedra, 1968. Gerencia Social: Un Enfoque Integral para la Gestión de Políticas y Programas, BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO Marzo 2006. Serie de Documentos de Trabajo I-56.
- ✓ Marshall, 1975. Ensayo Ciudadanía y Clase social.
- ✓ Helmut Schoeck, 1981, Diccionario de Sociología, Sección de Ciencias Sociales Volumen 136. Editorial Herder Barcelona, 19981.
- ✓ Salazar y Valdrini (1988). Análisis del concepto política social. Universidad de Valencia. España.
- ✓ Cabanellas, Guillermo, *Cuatro generales*, vol. I pág.74, Barcelona, 1977, Colección Espejo de España, Editorial Planeta S. A.
- ✓ Anderg Egg, 1990. *Diccionario del trabajo social*. Buenos Aires: Lumen.
- ✓ Elí Evangelista Martínez. (2009). Política Social: Conceptos, Métodos y Contextos. 09/06/2016, de mexico.blogspot.pe Sitio web: <http://politica-social-mexico.blogspot.pe/2009/01/12-conceptualizacin-de-la-poltica.html>
- ✓ Carey Bélanger, 1996. Política Social: Conceptos, Métodos y Contextos. 09/06/2016, de mexico.blogspot.pe Sitio web: <http://politica-social-mexico.blogspot.pe/2009/01/12-conceptualizacin-de-la-poltica.html>
- ✓ Gurza, 1996. Política Social: Conceptos, Métodos y Contextos. 09/06/2016, de mexico.blogspot.pe Sitio web: <http://politica-social-mexico.blogspot.pe/2009/01/12-conceptualizacin-de-la-poltica.html>

- ✓ Herrasti, 1998. Política Social: Conceptos, Métodos y Contextos. 09/06/2016, de [mexico.blogspot.pe](http://mexico.blogspot.pe)  
Sitio web: <http://politica-social-mexico.blogspot.pe/2009/01/12-conceptualizacin-de-la-poltica.html>
- ✓ Vilas, 1998. Política Social: Conceptos, Métodos y Contextos. 09/06/2016, de [mexico.blogspot.pe](http://mexico.blogspot.pe)  
Sitio web: <http://politica-social-mexico.blogspot.pe/2009/01/12-conceptualizacin-de-la-poltica.html>
- ✓ Franco, 1998. Política Social: Conceptos, Métodos y Contextos. 09/06/2016, de [mexico.blogspot.pe](http://mexico.blogspot.pe)  
Sitio web: <http://politica-social-mexico.blogspot.pe/2009/01/12-conceptualizacin-de-la-poltica.html>
- ✓ Martínez, 1999. Política Social: Conceptos, Métodos y Contextos. 09/06/2016, de [mexico.blogspot.pe](http://mexico.blogspot.pe)  
Sitio web: <http://politica-social-mexico.blogspot.pe/2009/01/12-conceptualizacin-de-la-poltica.html>
- ✓ Martinelli, 1999. Política Social: Conceptos, Métodos y Contextos. 09/06/2016, de [mexico.blogspot.pe](http://mexico.blogspot.pe)  
Sitio web: <http://politica-social-mexico.blogspot.pe/2009/01/12-conceptualizacin-de-la-poltica.html>
- ✓ B. Kliksberg "Repensando el rol del Estado en el Desarrollo Social. Más allá de Dogmas y convencionalismos", Reforma y Democracia, Revista del CLAD, 1997.
- ✓ BANCO MUNDIAL (2001): ¿Que es el capital social? Poverty Net: Social Capital and Development.  
✓ <<http://www.worldbank.org/poverty/spanish/scapital/index.htm>>.
- ✓ Berger, Peter y Thomas Luckmann (1984 [1968]): La construcción social de la realidad, Amorrortu, Buenos Aires.
- ✓ BOURDIEU, P. (1980): «Le capital social. Notes pTO\isoiTes», Actes de ia Recherche en Sciences Sociales, n°3. (VersiticastellanaenZonaAbierta, 94/95, pp.83-87) e la pobreza en América Latina y el Caribe: en busca de un nuevo paradigma, Santiago de Chile, GEPAL Utiiversidad del Estado de Michigan, pp. 115-145.
- ✓ De la pobreza en América Latina y el Caribe: en busca de un nuevo paradigma,
- ✓ COLEMAN, J. (1988): «Social capital in the creation of human capitals, American Journal of Sociology, n° 94, pp. 95-120. (Versión castellana en Zona Abierta, 94/95, pp. 47-81)

- ✓ DE SOUZA VERSCHOORE, J. (2000): «El capital social y los nuevos instrumentos de políticas públicas para el desarrollo sostenido: la expedencia de Rfo Grande do Sul, Brasil», Reforma y Democracia, n° 17.
- ✓ Durkheim, Émile (1975): Educación y sociología, Península, Barcelona.
- ✓ Erikson, Erik (1970): Infancia y sociedad, Hormé, Buenos Aires.
- ✓ LEY GENERAL DE CENTROS DE ATENCIÓN RESIDENCIAL DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES LEY N° 29174
- ✓ Ñaupas P.(2011) 2da edición: Metodología de la investigación científica y asesoramiento de tesis.UNMSM, Lima-Perú.
- ✓ Parsons, Talcott. (1976 [1959]): El sistema social, Editorial Revista de occidente, Madrid.
- ✓ PNUD (2002); Infonne sobre el desarrollo humano. Honduras 2002, Tegucigalpa, PNUD
- ✓ Reglamento de la Ley General de Centros de Atención Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes DECRETO SUPREMO N° 008-2009-MIMDES.
- ✓ Rodríguez, Iván (2000): “¿Sociología de la Infancia? Aproximaciones a un campo de estudio difuso”, Revista Internacional de Sociología, 26, pp. 99-124.
- ✓ Rodríguez, Iván (2007): Para una sociología de la infancia: aspectos teóricos y metodológicos, CIS, Madrid.
- ✓ UPHOFF, N. (2000): «Understanding social capital: learning from the analysis and experience of participation)), en P. DASGUPTA, I. SERAGELDIN (eds.). Social Capital, Washington, The WorldBank, pp. 215-249.
- (2003): «El capital social y su capacidad de reduccion de la pobreza», en R. ATRIA, M. SILES, I. ARRAIGADA, L. J. ROBISON y S. WHITEFORD (comp.). Capital social y reducción e la pobreza en América Latina y el Caribe: en busca de un nuevo paradigma, Santiago de Chile, GEPAL.

## Anexos

### ➤ CONGRESO DE LA REPUBLICA

#### **LEY GENERAL DE CENTROS DE ATENCIÓN RESIDENCIAL DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES LEY N° 29174**

EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA POR CUANTO: El Congreso de la República Ha dado la Ley Siguiente:

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA; Ha dado la Ley siguiente: LEY GENERAL DE CENTROS DE ATENCIÓN RESIDENCIAL DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES TÍTULO PRELIMINAR

Artículo I.- Objeto de la ley La presente Ley tiene por objeto regular el funcionamiento de los Centros de Atención Residencial, independientemente de la denominación y modalidad que tengan las instituciones que brindan residencia a niñas, niños y adolescentes; sean éstas hogares, casas hogares, albergues, aldeas, villas, centros tutelares u otras denominaciones. Artículo II.- Definición de Centro de Atención Residencial Es el espacio físico administrado por una institución pública, privada, mixta o comunal donde viven niñas, niños y adolescentes en situación de abandono o riesgo, brindándoseles la protección y atención integral que requieren, de acuerdo con su particular situación, en un ambiente de buen trato y seguridad, con el objetivo principal de propiciar su reinserción familiar y social, o bien, promover su adopción. Artículo III.- Principios rectores III.1. Interés superior del niño En toda medida concerniente al niño, niña y adolescente que adopte el Estado a través de los Poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial, del Ministerio Público, de los gobiernos regionales, de los gobiernos locales y demás instituciones, así como en la acción de la sociedad, se considera el principio del interés superior del niño. III.2 Respeto y promoción de los derechos de niñas, niños y adolescentes Las instituciones que administran los Centros de Atención Residencial velarán por la promoción y el respeto de las niñas, niños y adolescentes como sujetos de derecho, al interior de la dinámica institucional, de la vida cotidiana y en la proyección de las acciones para su futuro, así como en todos los ámbitos en los que se desenvuelven. III.3 Promoción y fortalecimiento de vínculos familiares En todo Centro de Atención Residencial se debe promover y fortalecer la conservación de los vínculos familiares cuando estos no resulten un riesgo evidente para la integridad de la niña, niño y adolescente. En su caso, el fortalecimiento del vínculo con los padres o madres sustitutas. III.4 Subsidiariedad Producidas las causas que ameriten el retiro del niño, niña y adolescente de su entorno familiar, deben agotarse los medios que permitan el retorno a su familia de origen o la ubicación en su familia extensa, si aún fuera posible y no atente contra su integridad. La institucionalización de la niña, niño y adolescente tiene carácter subsidiario y, como tal, debe considerarse como última opción o medida. III.5 Participación en la sociedad Las niñas, niños y adolescentes que viven en un Centro de Atención Residencial deben establecer relaciones de interacción y participación activa con otros miembros y/o con instituciones de la comunidad, dentro y fuera de la misma. III.6 Transitoriedad La medida destinada a incorporar a una niña, niño y adolescente en un Centro de Atención Residencial es de carácter transitorio, prevaleciendo su derecho a vivir en una familia. Los Centros de Atención Residencial tendrán programas orientados a desarrollar acciones tendientes a asegurar que la medida de incorporación sea transitoria. III.7 Respeto al principio de igualdad y no discriminación Las niñas, niños y adolescentes no podrán ser discriminados por motivos de raza, condición física, discapacidad, color, sexo, idioma y lengua, religión, ni opinión,

ni ser víctimas de maltrato, debiendo recibir una atención que permita su integración social y, de ser posible, su integración familiar. Los Centros de Atención Residencial, independientemente de la denominación que tengan sus programas de atención, promueven la inclusión en el marco del respeto a los derechos de las niñas, niños y adolescentes. Artículo IV.- Ámbito de aplicación La presente Ley resulta aplicable a todo el territorio nacional y comprende a las instituciones públicas, privadas, mixtas y comunales que administran centros que brindan atención residencial las veinticuatro (24) horas del día. Artículo V.- De la implementación de Programas de Desarrollo Integral Los Centros de Atención Residencial asumen la responsabilidad de implementar Programas que garanticen el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, orientados a su tecnificación o profesionalización e independización.

**TÍTULO I CONDICIONES PARA EL INGRESO Y EGRESO DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN RESIDENCIAL** Artículo 1.- Causales de ingreso Procede incorporar en los Centros de Atención Residencial a los niños, niñas y adolescentes que: 1. Carecen de soporte familiar o comunal acompañado de situaciones que afecten su desarrollo integral y limiten el ejercicio de sus derechos, por lo que requieren residir en un espacio físico diferente al de su familia y al de su comunidad de origen. 2. Se encuentren en estado de abandono judicialmente declarado, conforme a las causales previstas en el artículo 248 de la Ley N° 27337, Código de los Niños y Adolescentes. En ambos casos, para el ingreso, se requerirá que exista resolución de la autoridad administrativa del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social - MIMDES encargada de la investigación tutelar; o, resolución emitida por el órgano jurisdiccional competente. Artículo 2.- Causales de egreso 2.1 Las niñas, niños y adolescentes egresan de los Centros de Atención Residencial cuando se hayan modificado las condiciones que originaron su incorporación, asegurando que no exista riesgo para su desarrollo integral; se haya producido su adopción; o, se haya logrado su reinserción familiar y/o social. 2.2 Los Juzgados de Familia y la autoridad administrativa del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social - MIMDES encargada de la investigación tutelar, de acuerdo con el caso, decidirán el egreso, considerando los informes técnicos emitidos por el Centro de Atención Residencial.

**TÍTULO II OBLIGACIONES Y RESPONSABILIDADES DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN RESIDENCIAL Y SUS REPRESENTANTES** Artículo 3.- Obligaciones de los Centros de Atención Residencial Las obligaciones de los Centros de Atención Residencial son: 1. Inscribirse y acreditarse en el Registro Central de Instituciones del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social - MIMDES. 2. Contar con las condiciones necesarias para brindar atención residencial a las niñas, niños y adolescentes, de acuerdo con el Título IV. 3. Adecuar su accionar al ordenamiento jurídico nacional y respetar la legislación vigente. 4. Otras que establezca el Reglamento. Artículo 4.- Responsabilidades de los representantes de las instituciones que administran los Centros de Atención Residencial Las responsabilidades de los representantes de las instituciones que administran los Centros de Atención Residencial son: 1. Velar por el cumplimiento de las acciones del Plan Operativo Anual y la aplicación de la metodología propuesta por el Centro de Atención Residencial. 2. Seleccionar, evaluar y capacitar periódicamente a todo el equipo encargado de la atención integral de las niñas, niños y adolescentes residentes. 3. Comunicar a los juzgados competentes de la localidad o a la instancia administrativa competente, en forma permanente, el ingreso y egreso de niñas, niños y adolescentes al Centro de Atención Residencial. 4. Brindar facilidades al personal del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social - MIMDES durante las visitas de supervisión y monitoreo. 5. Denunciar actos y/o situaciones que atenten contra la integridad de las niñas, niños y adolescentes y/o vulneren sus derechos, ante las autoridades competentes. 6. Impulsar los procesos de investigación tutelar tendientes a esclarecer la situación de presunto estado de abandono de las niñas, niños y adolescentes, a fin de promover

la adopción o alternativas orientadas a la reinserción familiar y social. 7. Informar anualmente al Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social - MIMDES, al cierre de año, sobre las actividades ejecutadas sobre la atención a las niñas, niños y adolescentes. 8. Remitir el Plan de Trabajo Anual que incluya las actividades y metodología a ejecutarse durante el año de inicio. 9. Otras que establezca el Reglamento.

**TÍTULO III CONDICIONES PARA EL FUNCIONAMIENTO DE UN CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL**

**Artículo 5.- Definición de Calidad de Atención**  
Calidad de Atención es el conjunto de condiciones que garantiza el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes residentes, teniendo como sustento el respeto y promoción de sus derechos.

**Artículo 6.- Condiciones básicas para el funcionamiento de los Centros de Atención Residencial**  
Los Centros de Atención Residencial deben contar con:

1. Equipo técnico conformado por: trabajador social, psicólogo y educador, que garanticen un trabajo interdisciplinario, de acuerdo con el perfil y número de residentes.
2. Planes organizativos, presupuesto financiado, acorde al número y necesidades de los niños, niñas y adolescentes residentes y al requerimiento de personal especializado.
3. Infraestructura, equipamiento y servicios básicos que cuenten con condiciones adecuadas de funcionamiento.
4. Metodología de atención que se ajuste a las características de la población que se atiende.

**TÍTULO IV DE LA METODOLOGÍA DE ATENCIÓN**

**Artículo 7.- Fines de la metodología de atención**

**7.1** Atender las necesidades básicas de salud, alimentación, vivienda y vestido; así como la promoción del desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes residentes a través de acciones ejecutadas desde su ingreso al Centro de Atención Residencial, durante su permanencia en éste, y hasta su egreso.

**7.2** La metodología debe incluir el trabajo con la familia nuclear o extensa, considerando las características de su entorno local, con la finalidad de lograr su reinserción. De no contar ellos con familia, el Centro de Atención Residencial realiza las acciones preparatorias que facilitan y promueven su adopción, conjuntamente con la Secretaría Nacional de Adopciones.

**7.3** Debe considerar los mecanismos que aseguren la participación de las niñas, niños y adolescentes, y que promuevan su integración familiar y/o social, según el caso.

**Artículo 8.- Tipos de metodología**

**8.1** La metodología de atención en los Centros de Atención Residencial debe ser diversificada según el contexto sociocultural, y orientada a las necesidades particulares de los niños, niñas y adolescentes residentes.

**8.2** Los niños, niñas y adolescentes residentes serán preferentemente ubicados en su entorno local. Deberá procurarse que los hermanos biológicos, según sea el caso, sean integrados en un solo Centro de Atención Residencial.

**Artículo 9.- Programas**

**9.1** Los Centros de Atención Residencial, de acuerdo con cada modalidad de atención, diseñan y aplican programas que posibiliten el desarrollo de las capacidades físicas, psicológicas, sociales y espirituales de los residentes, paralelas a la educación recibida en las instituciones educativas. Los programas se orientan hacia el logro de su autonomía y el desarrollo de habilidades para el progresivo autosostenimiento.

**9.2** Para cada niña, niño y adolescente, independientemente de su tiempo de permanencia, se formula un proyecto de atención individualizado que garantice su desarrollo integral a través de su participación, considerando sus propias características.

**Artículo 10.- Atención a niñas, niños y adolescentes con capacidades diferentes**

**10.1** Los Centros de Atención Residencial que atienden a niñas, niños y adolescentes con capacidades diferentes deben contar con atención especializada y lineamientos de trabajo que promuevan la integración social.

**10.2** Los Centros de Atención Residencial a los que se solicita el ingreso de niñas, niños y adolescentes con necesidades educativas especiales, cuya inclusión genere un riesgo para su integridad y la de los residentes deberán sustentar, ante el Juzgado de Familia o la autoridad administrativa del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social - MIMDES encargada de la investigación tutelar del niño, niña y adolescente, que no cuentan con las condiciones para su atención apropiada.

**TÍTULO V ACREDITACIÓN DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN**

**RESIDENCIAL Artículo 11.- Acreditación para el funcionamiento de los Centros de Atención Residencial**

11.1 Todas las instituciones que administran Centros de Atención Residencial, independientemente de sus características y previo al inicio de sus actividades, deben contar, obligatoriamente, con acreditación emitida por el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social - MIMDES, sin la cual no estarán autorizadas para brindar atención a niños, niñas y adolescentes.

11.2 Para obtener la acreditación deben inscribirse o renovar su inscripción en el Registro Central de Instituciones del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social - MIMDES, cuyos requisitos se establecen en el Reglamento de la presente Ley. Esta acreditación tiene una vigencia de dos (2) años, debiendo renovarse periódicamente.

11.3 Con esta acreditación el Centro de Atención Residencial queda expedito para su funcionamiento. Ningún Centro de Atención Residencial podrá funcionar sin la autorización respectiva y ninguna dependencia del Estado podrá coordinar acciones ni derivar a niños, niñas y adolescentes a los referidos Centros de Atención Residencial, bajo responsabilidad.

**TÍTULO VI FUNCIONES DEL MINISTERIO DE LA MUJER Y DESARROLLO SOCIAL Y DE LOS GOBIERNOS REGIONALES Y LOCALES**

**Artículo 12.- Funciones del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social - MIMDES**

12.1 El Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social - MIMDES tiene la función de registrar y supervisar a los Centros de Atención Residencial conforme al artículo 29, incisos e) y f) del Código de los Niños y Adolescentes y de las normas que lo reglamentan.

12.2 Asimismo, dicha entidad promueve el fortalecimiento de Centros de Atención Residencial, brindándoles apoyo técnico y capacitación en los casos que lo requieran, en el marco de la Convención por los Derechos del Niño y de las políticas públicas sobre infancia, adolescencia y familia.

**Artículo 13.- Funciones de los gobiernos regionales y locales**

13.1 En el marco de sus facultades, los gobiernos regionales promueven el fortalecimiento de los Centros de Atención Residencial. Los gobiernos locales proporcionan las facilidades necesarias para la tramitación de las licencias y autorizaciones respectivas para su funcionamiento.

13.2 Los gobiernos regionales y locales coordinan con los Centros de Atención Residencial la ejecución de acciones conjuntas de prevención, protección y asistencia de niñas, niños y adolescentes en situación de abandono.

13.3 Así también, tienen como función supervisar a los Centros de Atención Residencial que se encuentran en su ámbito geográfico, en coordinación con el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social - MIMDES, y sus Oficinas Desconcentradas, y emiten un informe sobre el resultado de las visitas de supervisión al Registro Central de Instituciones.

**TÍTULO VII FACULTAD SANCIONADORA DEL MINISTERIO DE LA MUJER Y DESARROLLO SOCIAL**

**Artículo 14.- Facultad sancionadora del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social - MIMDES**

Corresponde al Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social - MIMDES aplicar, con criterio de gradualidad, las sanciones administrativas de cancelación temporal o definitiva, y de cierre de la sede o sedes del Centro de Atención Residencial, según corresponda. Para este efecto, el procedimiento sancionador se inicia, previa notificación, con una llamada de atención y una amonestación escrita, según corresponda.

**Artículo 15.- Causales de sanción administrativa**

Son causales de sanción administrativa:

1. Cuando se encuentren amenazados o vulnerados los derechos de las niñas, niños y adolescentes.
2. Cuando los Centros de Atención Residencial no cumplan con las condiciones básicas de atención, sin perjuicio de las sanciones penales a que hubiere lugar.
3. Cuando al momento de la visita de supervisión o monitoreo se hubiera observado alguna situación irregular que evidencie la existencia de vulneración a los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

Las sanciones administrativas se comunican al Poder Judicial y al Ministerio Público, así como a las autoridades regionales y locales, a fin de que adopten las acciones pertinentes.

**Artículo 16.- Cancelación parcial**

16.1 La sanción administrativa de cancelación parcial de la acreditación otorgada por el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social - MIMDES a la institución que tiene a su cargo el Centro de Atención

Residencial trae como consecuencia el cierre de la sede o sedes que hayan incurrido en las causales previstas en la presente Ley. 16.2 La cancelación parcial que amerite el cierre de la sede o sedes de los Centros de Atención Residencial tendrá una duración de uno (1) a dos (2) años, en los cuales el Centro no podrá operar ni podrá solicitar acreditación. Su reincidencia será considerada como causal de cancelación definitiva. Artículo 17.- Cancelación definitiva 17.1 La cancelación definitiva genera la anulación de la acreditación existente y amerita el cierre permanente de la sede o sedes del Centro de Atención Residencial. Para tal efecto, se solicitará a las instancias pertinentes que sancionen a los representantes y al personal de las instituciones con la inhabilitación respectiva, a fin que no se les permita desarrollar actividades similares en otras instituciones. 17.2 En el caso de las instituciones que se encuentren en proceso de acreditación o que no estén acreditadas, y que incurran en las causales de sanción administrativa, se procederá a la no emisión de la acreditación o al cierre del Centro de Atención Residencial, según corresponda. En ambas situaciones, se generarán los efectos de la cancelación parcial o definitiva, según sea el caso. Artículo 18.- De la colaboración de otras instancias públicas 18.1 Para efectos del cierre temporal o definitivo, el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social - MIMDES y sus Oficinas Desconcentradas contarán con el apoyo de otras instancias como la Policía Nacional del Perú, el Ministerio Público y el Poder Judicial. 18.2 El Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social - MIMDES y sus Oficinas Desconcentradas al interior del país coordinarán y solicitarán al Poder Judicial y al Ministerio Público que garanticen las acciones de traslado de las niñas, niños y adolescentes hacia otros Centros de Atención Residencial, de ser posible en el entorno local más cercano, conforme al interés superior del niño.

**DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS**

**PRIMERA.-** Acreditación y adecuación Las instituciones que, independientemente de su denominación y modalidad de atención, brinden servicios de residencia a niñas, niños y adolescentes y, que a la fecha de la entrada en vigencia de la presente Ley, no cuenten con acreditación del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social - MIMDES o ésta se encuentre vencida, deberán adecuarse y solicitar su inscripción o la renovación en un plazo de ciento ochenta (180) días calendario.

**SEGUNDA.-** Ente Rector Los Hogares o Centros de Atención Residencial Públicos que se transfieran a los ámbitos de los gobiernos regionales y locales se sujetarán a las normas y protocolos que emita el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social - MIMDES en su condición de Ente Rector.

**TERCERA.-** Del trámite Las municipalidades y el Instituto Nacional de Defensa Civil - INDECI desarrollarán políticas públicas, de conformidad con sus competencias, a fin de brindar facilidades para la obtención de los Certificados de Seguridad de Defensa Civil a los Centros de Atención Residencial, con carácter preferente, los mismos que serán detallados en el TUPA.

**DISPOSICIÓN DEROGATORIA ÚNICA.-** Derogatoria Deróganse la Ley N° 28179, Ley que regula la incorporación de niñas, niños o adolescentes en villas o aldeas infantiles y juveniles; y las disposiciones legales que se oponen a la presente Ley.

**DISPOSICIÓN FINAL ÚNICA.-** Reglamento La presente Ley será reglamentada por el Poder Ejecutivo en el plazo de ciento ochenta días (180) calendario, contados a partir del día siguiente al de su entrada en vigencia. Comuníquese al señor Presidente de la República para su promulgación. En Lima, a los veintiún días del mes de diciembre de dos mil siete.

**LUIS GONZALES POSADA EYZAGUIRRE** Presidente del Congreso de la República

**MARTHA MOYANO DELGADO** Segunda Vicepresidenta del Congreso de la República

**AL SEÑOR PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA, POR TANTO:** Mando se publique y cumpla. Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los veintidós días del mes de diciembre del año dos mil siete.

**ALAN GARCÍA PÉREZ** Presidente Constitucional de la República

**JORGE DEL CASTILLO GÁLVEZ** Presidente del Consejo de Ministros.



➤ **REGLAMENTO**

Aprueban Reglamento de la Ley General de Centros de Atención Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes DECRETO SUPREMO N° 008-2009-MIMDES:

Enlace Web: EXPOSICIÓN DE MOTIVOS - PDF. CONCORDANCIAS: R. N° 176

(Redistribuyen la población albergada en los Centros de Atención Residencial de niños, niñas y adolescentes) R. N° 0012-2010-DP (Aprueban Informe Defensorial N° 150 “El derecho de los niños, niñas y adolescentes a vivir en una familia: la situación de los Centros de Atención Residencial estatales desde la mirada de la Defensoría del Pueblo”) R.M. N° 576-2010-MIMDES (Aprueban “Directiva de Asistencia Técnica para la Supervisión de los Centros de Atención Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes”, así como Instructivo y Ficha de Supervisión) EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA CONSIDERANDO: Que, mediante la Ley N° 29174, Ley General de Centros de Atención Residencial de niñas, niños y adolescentes, se establece el marco normativo que regula el funcionamiento de los Centros de Atención Residencial, independientemente de la denominación y modalidad que tengan las instituciones que brindan residencia a niñas, niños y adolescentes, sean éstas hogares, casas hogares, albergues, aldeas, villas, centros tutelares u otras denominaciones; Que, asimismo, la Ley N° 29174 ordena al Poder Ejecutivo llevar a cabo su reglamentación; Que, actualmente existen niñas, niños y adolescentes que por motivos excepcionales y con la finalidad de brindarles la atención especial que les corresponde, son acogidos en los Centros de Atención Residencial; Que, teniendo en cuenta que es deber del Estado prestarles protección integral, resulta necesario regular de manera adecuada el funcionamiento de los centros donde se brinda a las niñas, niños y adolescentes atención residencial; Que, de conformidad con la Ley N° 27793, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, este Portafolio ejerce competencia en la promoción de la equidad de género, la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres, la igualdad de oportunidades para la niñez, la tercera edad y las poblaciones en situación de pobreza y pobreza extrema, discriminadas y excluidas; Que, en tal sentido, el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social ha formulado la reglamentación de la Ley N° 29174, Ley General de Centros de Atención Residencial de niñas, niños y adolescentes, con la finalidad de alcanzar una óptima calidad de atención en el funcionamiento de los mencionados establecimientos; De conformidad con el inciso 8) del artículo 118 de la Constitución Política del Perú, la Ley N° 29158 - Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, la Ley N° 27793 - Ley de Organización y Funciones del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social y la Ley N° 29174 - Ley General de Centros de Atención Residencial de niñas, niños y adolescentes; DECRETA: Artículo 1.- Objeto Apruébase el Reglamento de la Ley N° 29174, Ley General de Centros de Atención Residencial de niñas, niños y adolescentes, el cual consta de cuarenta y un (41) artículos y cuatro (4) Disposiciones Complementarias Finales, que forma parte del presente Decreto Supremo. Artículo 2.- Refrendo. El presente Decreto Supremo será refrendado por la Ministra de la Mujer y Desarrollo Social. Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los veintiocho días del mes de setiembre del año dos mil nueve. ALAN GARCÍA PÉREZ Presidente Constitucional de la República NIDIA VILCHEZ YUCRA Ministra de la Mujer y Desarrollo Social **REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE CENTROS DE ATENCIÓN RESIDENCIAL DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES TÍTULO PRELIMINAR Disposiciones Generales Artículo 1.- Objeto.** La presente norma tiene por objeto reglamentar la Ley N° 29174, Ley General de Centros de Atención Residencial de niñas, niños y adolescentes, con la finalidad de alcanzar una óptima calidad de atención en el funcionamiento de los mencionados establecimientos. Artículo 2.- Definiciones. Para la aplicación de la Ley General de Centros de Atención Residencial de niñas, niños y adolescentes y el presente Reglamento, se

entiende por: a) Atención integral: El cuidado total al residente, que comprende su alimentación, salud, vivienda, vestido, educación, atención psicológica, asistencia social y afectiva y capacitación técnica ocupacional. b) Desarrollo integral: El desarrollo físico, emocional, cognitivo y moral de la niña, niño o adolescente. c) MIMDES: Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social. d) Reinserción familiar: Proceso de reintegración de un niño, niña o adolescente, que vive en un Centro de Atención Residencial o Programa de Acogimiento Familiar, a la vida en su familia de origen, nuclear o extensa. e) Representante de la institución que administra el Centro de Atención Residencial: Es la persona que dirige el Centro de Atención Residencial en representación de la institución de la cual depende dicho Centro. f) Ley: La Ley N° 29174, Ley General de Centros de Atención Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes.

**TÍTULO I Derechos y obligaciones**

**Artículo 3.- Derechos del residente.** 3.1. Además de los derechos inherentes a su persona, la niña, niño o adolescente que vive en un Centro de Atención Residencial tiene derecho a: a) Una atención integral de sus necesidades; b) Un trato personalizado; c) Recibir educación acorde a su edad y a sus circunstancias personales; d) La confidencialidad de sus datos y la protección de su intimidad; e) Recibir información sobre su historia personal y familiar; f) Permisos de salida; g) Participar de las actividades recreativas del centro; h) Ser oído; y, i) Expresar su disconformidad acerca de cualquier aspecto de la atención residencial, incluido el trato recibido del personal, así como a recibir una contestación expresa al caso planteado. 3.2. Los derechos enunciados en el inciso anterior se ejercen sin más limitaciones que las directamente derivadas de la falta de capacidad de ejercicio del residente.

**Artículo 4.- Obligaciones del Centro de Atención Residencial.** Además de las obligaciones establecidas en la Ley, los Centros de Atención Residencial deben cumplir con: a) Informar a las niñas, niños y adolescentes y a sus familias, desde el momento de su ingreso, sobre sus derechos y las garantías existentes para su correcto ejercicio; b) Proteger la información sobre la población residente a fin de salvaguardar la imagen y honor de las niñas, niños y adolescentes. Bajo ninguna circunstancia, la documentación obrante podrá ser utilizada fuera de las tareas socioeducativas y del ámbito estricto de las funciones del Centro de Atención Residencial. Su utilización para los trabajos de estudio y divulgación científica necesitará de la aprobación del MIMDES; c) Disponer de un sistema de información que permita la obtención, procesamiento y manejo de los datos en condiciones adecuadas de rapidez, seguridad, integridad y confidencialidad de la información utilizada; d) Disponer de mecanismos efectivos destinados a proteger de manera apropiada los registros y sistemas de información; e) Acreditar que su personal presenta buen estado de salud físico y mental y, además, no cuenta con antecedentes penales; y, f) Informar sobre el cambio de representante de la institución que administra el Centro de Atención Residencial y del domicilio de éste, en el caso que ello ocurra.

**Artículo 5.- Obligaciones del representante de la institución que administra el Centro de Atención Residencial.** El representante de la institución que administra el Centro de Atención Residencial asumirá las funciones directivas del aludido Centro. Además de las obligaciones establecidas en la Ley, el representante debe: a) Ejercer la dirección del Centro de Atención Residencial; b) Ejercer la tutela del menor residente, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 510 del Código Civil; c) Comunicar a la autoridad judicial o al MIMDES, según corresponda, sobre los hechos que atenten contra la integridad o vulneren los derechos de las niñas, niños o adolescentes; d) Recibir a la niña, niño o adolescente al momento de su ingreso al Centro de Atención Residencial; e) Aplicar medidas correctivas para el buen funcionamiento del Centro de Atención Residencial contempladas en su reglamento interno; f) Atender los reclamos o quejas formulados por las niñas, niños o adolescentes, sus familiares, o las autoridades administrativas competentes, sobre las condiciones básicas de atención del Centro de Atención Residencial; g) Establecer los horarios y velar por el cumplimiento de los mismos; h) Asumir la

inclusión de las niñas, niños y adolescentes en el sistema educativo; y, i) Asegurar a las niñas, niños y adolescentes en el Sistema Integral de Salud (SIS). TÍTULO II Estancia en el Centro de Atención Residencial Capítulo I Ingreso al Centro de Atención Residencial Artículo 6.- Requisitos. Además de la resolución que dispone el ingreso de la niña, niño o adolescente, el Centro de Atención Residencial requerirá los documentos que permitan esclarecer la identidad de la niña, niño o adolescente, si los hubiere. Adicionalmente, en los ingresos por la causal de abandono judicialmente declarado, se requerirá los resultados de los exámenes llevados a cabo en el procedimiento de investigación tutelar. Artículo 7.- Salvaguarda de la integridad de las niñas, niños y adolescentes con capacidades diferentes. La autoridad judicial o el MIMDES, según corresponda, realizarán las acciones que considere pertinentes con el objeto de constatar la negativa del Centro de Atención Residencial para acoger a la niña, niño o adolescente con necesidades educativas especiales. Si se constata que el Centro cuenta con las condiciones apropiadas y aquél persiste en su negativa, se le aplicará la sanción que corresponda si con dicha negativa se pone en riesgo la integridad de la niña, niño o adolescente. Artículo 8.- Expediente personal. El Centro de Atención Residencial abrirá un expediente personal por cada niña, niño o adolescente que haya ingresado, donde se registrará toda la información individual que les concierna de manera directa. Los documentos aludidos en el artículo 6 integran el expediente personal de la niña, niño o adolescente. Artículo 9.- Informe médico de ingreso. En el término de las veinticuatro (24) horas de producido el ingreso, el responsable de la institución que administra el Centro de Atención Residencial comunicará dicho acto al MIMDES o al juzgado competente, según corresponda, adjuntando además un informe médico que indique las condiciones físicas y mentales en las que ingresó la niña, niño o adolescente. Artículo 10.- Evaluación integral. 10.1. En la primera semana de producido el ingreso, se deberá practicar una evaluación médica completa a la niña, niño o adolescente, a fin de determinar su respectivo tratamiento, si fuere necesario. 10.2. Dentro de los primeros sesenta (60) días como máximo de producido el ingreso, se realizarán sobre la niña, niño o adolescente evaluaciones de carácter psicológico, social y educativo, elaborándose los informes técnicos correspondientes. 10.3. Con el resultado de las evaluaciones mencionadas, se formulará un diagnóstico integral y el Proyecto de atención individualizado de la niña, niño o adolescente. 10.4. Anualmente se remitirá al MIMDES y al juzgado correspondiente un informe técnico que indique los avances logrados, de acuerdo con el Proyecto de atención individualizado. Artículo 11.- Accidentes. Cualquier accidente en el que se afecte la integridad de una niña, niño o adolescente, deberá ser comunicado al MIMDES o al juzgado competente, sin perjuicio de la atención inmediata que el caso requiera. Capítulo II Egreso del Centro de Atención Residencial Artículo 12.- Salida no autorizada. 12.1. La salida no autorizada de la niña, niño o adolescente deberá ser denunciada en forma inmediata en la comisaría correspondiente. 12.2. En el plazo máximo de cuarenta y ocho (48) horas de haber tomado conocimiento del hecho, el responsable de la institución que administra el Centro de Atención Residencial comunicará y elevará un informe a la autoridad administrativa o judicial correspondiente, adjuntando copia de la denuncia formulada. Artículo 13.- Permiso de salida. 13.1. El permiso de salida se otorgará mediante autorización judicial o del MIMDES, según el caso, previa opinión del Equipo Técnico del Centro de Atención Residencial. 13.2. El representante de la institución que administra el Centro de Atención Residencial adoptará las medidas necesarias que aseguren el retorno de la niña, niño o adolescente. 13.3. En el caso que la salida responda al desarrollo de una actividad del Programa Operativo Anual, la salida se realizará bajo responsabilidad del responsable de la institución que administra el Centro de Atención Residencial. Artículo 14.- Egreso por mandato judicial o administrativo. 14.1. La autoridad competente que decida el egreso indicará el nombre de la persona que se responsabilizará de la niña, niño o adolescente. Al momento de la entrega, la

persona responsable firmará y colocará su huella digital en el acta de egreso que para tal fin se elaborará, anotará el número de su documento de identidad, su domicilio y el grado de parentesco con la niña, niño o adolescente. 14.2. El Centro de Atención Residencial informará al juzgado o al MIMDES, según sea el caso, sobre la ejecución de la medida, adjuntando copia del acta correspondiente. Artículo 15.- Traslado. 15.1. La ubicación de la niña, niño o adolescente en un Centro de Atención Residencial puede modificarse por la autoridad administrativa o judicial competente cuando varíen los criterios y/o circunstancias originales que la motivaron, en beneficio de una mejor atención. Los traslados serán autorizados previo informe del Equipo Técnico del Centro de destino. 15.2. Dispuesto el traslado, deberá remitirse al Centro de Atención Residencial de destino el expediente personal de la niña, niño o adolescente, bajo responsabilidad. Artículo 16.- Colocación familiar. El egreso por colocación familiar será solicitado por el Centro de Atención Residencial al juzgado competente, previa evaluación psicosocial de la familia donde será ubicada la niña, niño o adolescente. Artículo 17.- Egreso por mayoría de edad. 17.1. Cumplidos los dieciocho (18) años de edad, la niña, niño o adolescente egresará del Centro de Atención Residencial. Para tal efecto, el representante de la institución que administra el mencionado Centro comunicará al Juez competente, con una anticipación de seis (6) meses, el futuro suceso. 17.2. Previamente al egreso, el Centro de Atención Residencial realizará un trabajo con la familia de la niña, niño o adolescente si la hubiere o, en caso contrario, con las familias sustitutas o personas responsables que le brinden su apoyo. Artículo 18.- Permanencia excepcional. De manera excepcional, con carácter transitorio y con opinión favorable del Equipo Técnico, podrán permanecer en el Centro de Atención Residencial aquellas personas que, habiendo cumplido dieciocho (18) años de edad, no puedan egresar por determinadas circunstancias personales, familiares o sociales. TÍTULO III Condiciones básicas de atención Capítulo I Atención de necesidades, infraestructura y personal básico Artículo 19.- Atención de necesidades básicas. Los Centros de Atención Residencial deben atender las necesidades o servicios de: a) Vivienda; b) Alimentación; c) Vestido; d) Salud; e) Educación, recreación y deporte; f) Desarrollo de capacidades físicas; g) Atención psicológica; h) Ayuda a la integración social; i) Hábitos de autonomía; j) Desarrollo de habilidades para el autosostenimiento; y, k) Actividades socioculturales. Artículo 20.- Infraestructura básica. 20.1. La infraestructura de los Centros de Atención Residencial debe estar compuesta como mínimo por: a) Dormitorios, los cuales en ningún caso deberán estar ubicados en sótanos; b) Comedor; c) Servicios higiénicos dotados de ventilación; d) Sala de visitas; y, e) Zonas exteriores para la realización de actividades diversas al aire libre, salvo que resulte inviable por razones de ubicación. 20.2. Los ambientes de los Centros de Atención Residencial deben estar acordes con la normativa vigente sobre accesibilidad y supresión de barreras arquitectónicas, inspección de centros, medidas de seguridad y protección contra incendios. Artículo 21.- Personal básico. 21.1. El personal básico del Centro de Atención Residencial estará conformado por: a) El Representante de la Institución que administra el Centro de Atención Residencial, quien asumirá las funciones directivas del Centro, deberá contar con estudios universitarios en ciencias sociales o de la salud, o experiencia demostrable de dos (2) años en trabajos relacionados con la atención de niñas, niños o adolescentes; b) El Equipo Técnico, que estará integrado por especialistas en trabajo social, psicología y educación; y, c) El personal de atención permanente, quienes deberán contar con estudios o experiencia en la atención de niñas, niños o adolescentes. 21.2. El personal está obligado a guardar secreto en relación con las circunstancias personales, familiares o sociales de las niñas, niños y adolescentes residentes, a fin de no dañar la imagen u honor de la población acogida. Capítulo II Documentos de gestión Artículo 22.- Organización. Los Centros de Atención Residencial deberán contar con una organización y estructura de gestión que garantice sus

objetivos en el marco del mejoramiento continuo de los servicios de atención que presten.

Artículo 23.- Documentación básica. Los Centros de Atención Residencial deben contar por escrito con los documentos de gestión siguientes: a) Plan Operativo Anual; b) El reglamento interno; y, c) Libro de registros.

Artículo 24.- El Plan Operativo Anual. 24.1. El Plan Operativo Anual es una herramienta de gestión que permite al Centro de Atención Residencial determinar sus objetivos, planificar sus actividades para el año y verificar el avance de su ejecución con relación a su presupuesto. El Plan Operativo contiene el Plan de Trabajo Anual. 24.2. El Plan de Trabajo Anual recoge las actividades generales que debe desarrollar el Centro de Atención Residencial ante situaciones determinadas. Necesariamente incluirá acciones referidas a: a) El ingreso o acogida para las niñas, niños y adolescentes; b) La promoción y fortalecimiento de los vínculos familiares, o fortalecimiento de vínculos con los padres o madres sustitutas; c) La interacción y participación activa con la sociedad; d) El desarrollo integral; e) La atención individualizada; y, f) El trabajo social, psicológico y educativo.

Artículo 25.- El Reglamento interno. Los Centros de Atención Residencial contarán con un reglamento interno donde se regulará su actividad y funcionamiento, la relación con las familias y la comunidad, los derechos y deberes, la actuación y medidas correctivas del personal, la metodología para la gestión de quejas y reclamaciones de las niñas, niños o adolescentes, los horarios de atención y el régimen económico de la entidad.

Artículo 26.- Libro de registros. Los Centros de Atención Residencial deben contar con un libro de registros destinado a la inscripción de los datos de identidad de las niñas, niños y adolescentes, así como de las ocurrencias en la ejecución de las actividades programadas.

Capítulo III Metodología de atención Artículo 27.- Metodología e Interés superior del niño. La metodología de atención se desarrollará de acuerdo a cada fase de atención, en el marco del principio del interés superior del niño consagrado en la Convención sobre los Derechos del Niño. Artículo 28.- Fases de atención. La metodología de atención en concreto de las niñas, niños y adolescentes comprenderá cuatro (4) fases: a) Fase de acogida: en esta etapa se realizará el trabajo de integración, evaluación y diagnóstico, definiéndose las estrategias de intervención de acuerdo a las características que presenta la niña, niño o adolescente, y se elabora el Proyecto de atención individualizado, en función de sus necesidades particulares, con la finalidad de lograr la reinserción familiar y social; b) Fase de desarrollo o convivencia: en esta fase comenzará la labor de intervención propiamente dicha, en la cual el Equipo Técnico del Centro de Atención Residencial emprende un trabajo con la niña, niño o adolescente y su familia, orientado a la recuperación emocional y social de los primeros; c) Fase de reinserción: en este periodo se efectuará un trabajo de fortalecimiento de las relaciones interpersonales dentro de la familia, con la finalidad de afianzar el proceso de reinserción familiar o social de la niña, niño o adolescente; y, d) Fase de seguimiento: en esta etapa el Equipo Técnico del Centro de Atención Residencial realizará el seguimiento al proceso de reinserción y al soporte de las redes sociales que permitirán a la familia mantener los logros alcanzados para evitar la situación de crisis en la que estuvo involucrada la niña, niño o adolescente. Cada fase contará tanto con objetivos propios como con actividades e indicadores de medición que permitan conocer los avances en el desarrollo de la niña, niño o adolescente, mediante actividades de monitoreo y evaluación permanente.

TÍTULO IV Requisitos para el funcionamiento de los Centros de Atención Residencial Artículo 29.-

Requisitos para el funcionamiento. Para que los Centros de Atención Residencial puedan iniciar sus actividades es necesario que cuenten con: a) Licencia de funcionamiento, otorgada por la Municipalidad correspondiente; y, b) Acreditación por la Dirección de Niñas, Niños y Adolescentes del MIMDES.

Artículo 30.- Requisitos para la acreditación. 30.1. Las instituciones que administrarán Centros de Atención Residencial deben solicitar acreditación por cada Centro que administren. La acreditación se realizará mediante resolución de la Dirección de Niñas, Niños

y Adolescentes del MIMDES. 30.2. Para obtener la acreditación, la institución que administrará el Centro de Atención Residencial debe estar inscrita en el Registro Central de Instituciones y demostrar que el Centro cumple con lo dispuesto en los artículos 20, 21 y 23 y, además, presentar: a) El documento que acredite la designación del representante de la institución que administrará el Centro de Atención Residencial; b) La licencia de funcionamiento correspondiente; c) El informe final aprobatorio de la visita de supervisión al Centro de Atención Residencial llevada a cabo por el MIMDES o el Gobierno Regional o Local respectivo; y, d) Los documentos que se indiquen en el Manual de acreditación y supervisión de programas para niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales en el Perú, aprobado por el MIMDES. 30.3. Para solicitar la renovación de la acreditación deberá presentarse un informe sobre la gestión realizada por el Centro de Atención Residencial en relación con su Plan Operativo Anual durante el tiempo de vigencia de la última acreditación y la nómina de las niñas, niños y adolescentes residentes. 30.4. Toda documentación falsa o adulterada que presente la institución que administra el Centro de Atención Residencial, la inhabilitará para realizar gestiones futuras de acreditación. Artículo 31.- Asesoría técnica La asesoría técnica que brinde el MIMDES para el fortalecimiento de los Centros de Atención Residencial será gratuita y comprenderá especialmente el proceso de acreditación, así como su renovación. TÍTULO V Supervisión y fiscalización Artículo 32.- Visita de supervisión. 32.1. La visita de supervisión se realizará a instancia de parte con carácter previo a la emisión de la acreditación y, de oficio o a instancia de parte o tercero, durante el tiempo que dure la acreditación. 32.2. El MIMDES coordinará con los Gobiernos Regionales y Locales a efectos de llevar a cabo las visitas de supervisión. El informe final, resultado de la visita, será emitido por el Gobierno Regional o Local correspondiente, a través de su Gerencia de Desarrollo Social, y se elevará al MIMDES en el plazo máximo de quince (15) días hábiles. 32.3. Sin perjuicio de lo dispuesto, los Centros de Atención Residencial serán supervisados al menos una vez al año. El MIMDES puede realizarlo directamente. CONCORDANCIAS: R.M. N° 576-2010-MIMDES (Aprueban “Directiva de Asistencia Técnica para la Supervisión de los Centros de Atención Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes”, así como Instructivo y Ficha de Supervisión) R.M. N° 590-2010-MIMDES (Aprueban el “Manual de Acreditación y Supervisión para Centros de Atención Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidados parentales”) Artículo 33.- Fiscalización. Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo anterior, en cualquier momento el MIMDES podrá solicitar a los Gobiernos Regionales y Locales, así como directamente a los Centros de Atención Residencial, información relativa al cumplimiento de las disposiciones contenidas en el presente Reglamento. TÍTULO VI Procedimiento Sancionador Artículo 34.- Órganos competentes. La potestad sancionadora atribuida legalmente es ejercida en primera instancia por la Dirección de Niñas, Niños y Adolescentes y, de ser el caso, en segunda y última instancia, por la Dirección General de la Familia y la Comunidad del MIMDES. Artículo 35.- Sanciones. 35.1. De conformidad con lo dispuesto en el Título VII de la Ley, las sanciones que corresponde imponer a las instituciones que administran Centros de Atención Residencial son: a) La cancelación temporal (denominada también cancelación parcial) de la acreditación, o b) La cancelación definitiva de la acreditación. 35.2. La cancelación temporal procede en los supuestos contemplados en los numerales 1 y 3 del artículo 15 de la Ley. La cancelación definitiva procede en el supuesto previsto en el numeral 2 del artículo 15 de la Ley y, además, en caso de reincidencia, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 16.2. de la Ley. 35.3. La cancelación de la acreditación trae como consecuencia el cierre del Centro de Atención Residencial correspondiente durante el tiempo que dure la sanción. 35.4. En el tiempo que dure la sanción, la institución sancionada no podrá solicitar acreditación para la apertura de un nuevo Centro de Atención Residencial. Artículo 36.- Inicio del procedimiento. La resolución a través de la cual se

inicia el procedimiento sancionador debe contener además una llamada de atención o una amonestación escrita, según que la imputación amerite la sanción de cancelación temporal o cancelación definitiva. Artículo 37.- Presentación de escritos. Las instituciones que administran Centros de Atención Residencial pueden presentar alegaciones o medios de defensa en la Oficina Desconcentrada del MIMDES correspondiente a su domicilio, la cual deberá remitirlos a la Dirección de Niñas, Niños y Adolescentes del MIMDES. Artículo 38.- Valoración de los informes de supervisión o monitoreo. Los informes sobre el resultado de las visitas de supervisión o monitoreo serán meritados como prueba para efectos del procedimiento sancionador. En ellos se detallará la situación irregular que evidencia la existencia de vulneración de derechos de los residentes y, de ser el caso, a los eventuales responsables. Artículo 39.- Revocación de la acreditación. La sanción de cancelación definitiva de la acreditación constituye un acto administrativo de revocación, siendo de aplicación la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General. Artículo 40.- Cierre de la residencia. 40.1. El cierre del Centro de Atención Residencial sancionado se efectuará dentro del plazo de diez (10) días hábiles de notificada la resolución de sanción en cuanto aquella sea ejecutiva, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 237.2 de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General. 40.2. El traslado de las niñas, niños o adolescentes hacia otro Centro de Atención Residencial se realizará dentro del plazo señalado en el inciso anterior, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 18.2. de la Ley. Artículo 41.- Publicidad de las sanciones. En el caso que se haya impuesto la sanción de cancelación definitiva, la resolución será publicada en el portal institucional del MIMDES. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES Primera.- Características de los planes y programas del Centro de Atención Residencial. Los planes y programas del Centro de Atención Residencial deben reflejar la fecha de sus entradas en vigor o aplicación. Sus sucesivas modificaciones quedarán registradas y controladas mediante la fecha o número de edición del plan o programa. Segunda.- Memoria Anual El informe anual aludido en el numeral 7 del artículo 4 de la Ley deberá contemplar: a) El conjunto de actividades desarrolladas durante el año; b) Los resultados obtenidos; c) La evaluación o valoración global de los progresos y las dificultades encontradas en la programación anual; y, d) Las decisiones adoptadas respecto de aquellas actuaciones que conviene modificar en el próximo año. Tercera.- Autorización. El MIMDES se encuentra facultado para emitir las normas y documentos que estime convenientes para una mejor atención a las niñas, niños o adolescentes en los Centros de Atención Residencial. CONCORDANCIAS: R.M. N° 576-2010-MIMDES (Aprueban “Directiva de Asistencia Técnica para la Supervisión de los Centros de Atención Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes”, así como Instructivo y Ficha de Supervisión) R.M. N° 590-2010-MIMDES (Aprueban el “Manual de Acreditación y Supervisión para Centros de Atención Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidados parentales”) Cuarta.- Difusión. El MIMDES, en coordinación con los Gobiernos Regionales y Locales, difundirá el contenido del presente Reglamento.