



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

LIC. EDGAR LOPEZ BELTRÁN  
FEDATARIO

Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social

# Resolución Ministerial

Nº 590-2010-MIMDES

Lima, 08 SET. 2010

## CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con los artículos 1 y 4 de la Constitución Política del Perú, la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado, por lo que este último y la comunidad protegen especialmente al niño, al adolescente, a la madre y al anciano en situación de abandono;

Que, mediante Ley Nº 29174, Ley General de Centros de Atención Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes, se ha establecido la regulación para el funcionamiento de dichos establecimientos, independientemente de su denominación y modalidad, siempre que brinden residencia a aquellos menores de edad;

Que, el artículo 11 de la Ley Nº 29174 preceptúa que todas las instituciones que administran Centros de Atención Residencial, independientemente de sus características y previo al inicio de sus actividades, deben contar obligatoriamente con la acreditación emitida por el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social – MIMDES, sin la cual no estarán autorizadas para brindar atención a niñas, niños y adolescentes;

Que, a su vez, el artículo 13 de la Ley Nº 29174 dispone que los Gobiernos Regionales y Locales tienen como función supervisar a los Centros de Atención Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes que se encuentran en su ámbito geográfico, en coordinación con el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social – MIMDES, a cuyo efecto emiten un informe sobre el resultado de las visitas de supervisión al Registro Central de Instituciones, a cargo de la Dirección de Niñas, Niños y Adolescentes de la Dirección General de la Familia y la Comunidad de este Portafolio;

Que, el artículo 32 del Reglamento de la Ley General de Centros de Atención Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes, aprobado por Decreto Supremo Nº 008-2009-MIMDES, prevé que el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social – MIMDES coordinará con los Gobiernos Regionales y Locales a efectos de llevar a cabo las visitas de supervisión que deberán realizarse cuando menos una vez al año, inclusive directamente por este Pliego;

Que, la Tercera Disposición Complementaria Final del mencionado Reglamento faculta al Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social – MIMDES a emitir las normas y documentos que estime convenientes para una mejor atención a las niñas, niños o adolescentes en los referidos Centros de Atención Residencial;



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

LIC. EDGAR LOPEZ BELTRÁN  
FEDATARIO  
Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social

Que, en consecuencia, con el fin de llevar a cabo una adecuada acreditación y supervisión de los establecimientos a que se refieren los considerandos anteriores, resulta conveniente aprobar el "Manual de Acreditación y Supervisión para Centros de Atención Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidados parentales", documento que ha sido formulado a iniciativa y propuesta de la Dirección de Niñas, Niños y Adolescentes de la Dirección General de la Familia y la Comunidad del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social – MIMDES;

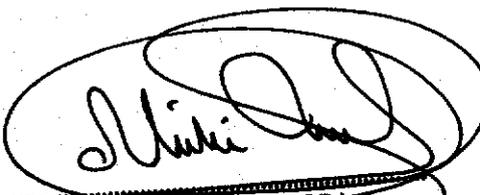
De conformidad con lo dispuesto en la Ley Nº 27793 – Ley de Organización y Funciones del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social y su Reglamento de Organización y Funciones, aprobado por Decreto Supremo Nº 011-2004-MIMDES; la Ley Nº 29174 – Ley General de Centros de Atención Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo Nº 008-2009-MIMDES; y el Decreto Supremo Nº 001-2009-JUS;

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1º.-** Aprobar el "Manual de Acreditación y Supervisión para Centros de Atención Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes sin cuidados parentales", que en Anexo forma parte integrante de la presente Resolución.

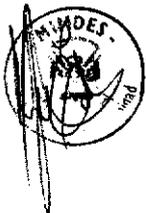
**Artículo 2º.-** Publicar el documento que se aprueba en virtud del artículo 1º de la presente Resolución en el portal institucional del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social – MIMDES ([www.mimdes.gob.pe](http://www.mimdes.gob.pe)).

**Regístrese, comuníquese y publíquese.**

  
NIDIA VILCHEZ YUCRA  
Ministra de la Mujer y Desarrollo Social



**MANUAL DE ACREDITACIÓN Y SUPERVISIÓN  
PARA CENTROS DE ATENCIÓN RESIDENCIAL  
DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES SIN  
CUIDADOS PARENTALES**



**Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social**

Jirón Camana 616

Lima 1, Perú

Teléfono: (511) 626-1600

Nº ----- ejemplares

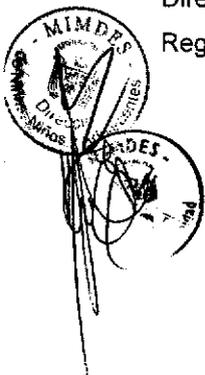
Hecho el depósito legal en la Biblioteca Nacional del Perú

Nº-----

Dirección General de la Familia y la Comunidad

Dirección de Niñas, Niños y Adolescentes

Registro Central de Instituciones

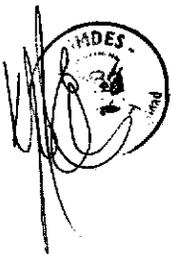


## INDICE

Agradecimiento

Presentación

1. Objetivos
2. Alcance
3. Marco Normativo
4. Sobre la Acreditación
  - 4.1. Definición de Acreditación
  - 4.2. Condiciones para su Funcionamiento
    - 4.2.1. Planes Organizativos y Documentos de Gestión
      - 4.2.1.1. Plan Operativo Anual
      - 4.2.1.2. Reglamento Interno
      - 4.2.1.3. Expedientes Personales de los Residentes
      - 4.2.1.4. Plan de Capacitación
    - 4.2.2. Infraestructura
    - 4.2.3. Recursos Humanos
      - 4.2.3.1. Personal Básico del Centro de Atención Residencial
      - 4.2.3.2. Requisitos de Cualificación del Personal
      - 4.2.3.3. Soporte y Supervisión al Personal
    - 4.2.4. Metodología
  - 4.3. Requisitos para la Acreditación
  - 4.4. Procedimiento para la Acreditación
  - 4.5. Requisitos para Renovar la Acreditación
  - 4.6. Procedimiento para Renovar la Acreditación
5. Sobre la Supervisión
  - 5.1. Definición de Supervisión
  - 5.2. Acciones del Proceso de Supervisión



5.3. Instrumentos para Supervisar la calidad de atención del servicio de los Centros de Atención Residencial.

5.3.1. Estándares e Indicadores de calidad de atención residencial

5.3.2. Estándares e Indicadores de supervisión de Centros de Atención Residencial

5.3.3 Ficha de Supervisión.

5.4. Obligaciones y Responsabilidades en el proceso de acreditación y supervisión

6. Sanciones aplicables al Centro de Atención Residencial

#### Anexos

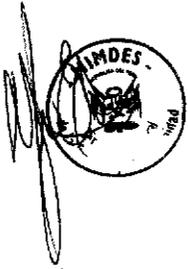
Anexo 1. Ciclo de Vida

Anexo 2. Glosario

Anexo 3. Términos de Ayuda

Anexo 4. Desarrollo del Marco Normativo





## AGRADECIMIENTO

A todas aquellas Instituciones que colaboraron con el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social en la construcción del presente Manual, el cual esta avocado a orientar a los Centros de Atención Residencial en los procesos de acreditación y renovación así como brindar las herramientas a los operadores y técnicos encargados del seguimiento y monitoreo de los Centros de Atención Residencial a nivel nacional.

## PRESENTACIÓN

En el marco del compromiso asumido por nuestro país en la Convención de los Derechos del Niño, durante las últimas décadas se ha priorizado la necesidad de desarrollar estrategias orientadas a garantizar el pleno goce de los derechos de las niñas, los niños y adolescentes peruanos, las que se encuentran plasmadas en el Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2002-2010.

Este Plan concreta el mandato del Código de Niños y Adolescentes que crea el sistema de atención integral a niños, niñas y adolescentes, en el que el MIMDES tiene la responsabilidad de normar, articular y dirigir la acción de las instituciones públicas y privadas de atención a la niñez.

De manera particular el MIMDES pone atención en los segmento mas vulnerables, como la población de niños, niñas y adolescentes en alto riesgo social, que carecen de cuidados parentales por lo cual, en primer lugar asume su protección integral en Centros de Atención Residencial, de manera temporal y seguidamente realiza todos los esfuerzos para restituirles su derecho a crecer en una familia.

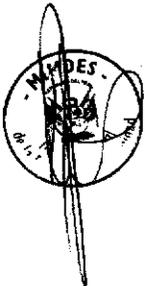
Los Centros de Atención Residencial de gestión pública y privada, son de nuestra mayor importancia, por lo cual el 22 de diciembre de 2007 se promulgó la Ley N° 29174, que tiene como propósito regular su funcionamiento para garantizar un servicio de calidad, entendida ésta, en el marco de atención a las necesidades de desarrollo afectivo, social y físico de los niños, niñas y adolescentes acogidos.

La reglamentación de la ley en septiembre de 2009 nos faculta para consolidar el proceso de registro de instituciones - iniciado con la creación del PROMUDEH -, y su acreditación, lo que permitirá acompañar los procesos de atención a los niños, niñas y adolescentes que viven en los Centros de Atención Residencial a nivel nacional.

El instrumento de gestión que se presenta, significa un gran avance institucional y es producto del esfuerzo y experiencia de profesionales especializados del MIMDES y de otras instituciones, comprometidos con la niñez y adolescencia más vulnerable del país.

NIDIA VILCHEZ YUCRA

MINISTRA DE LA MUJER Y DESARROLLO SOCIAL



# MANUAL DE ACREDITACIÓN Y SUPERVISIÓN PARA CENTROS DE ATENCIÓN RESIDENCIAL DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES SIN CUIDADOS PARENTALES<sup>1</sup>

## 1. OBJETIVOS

- Brindar herramientas para la aplicabilidad de la Ley N° 29174 "Ley General de Centros Atención Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes" y su reglamento, en todo el territorio nacional; orientando el proceso de acreditación de los Centros de Atención Residencial.
- Brindar herramientas a los operadores y técnicos encargados del seguimiento y monitoreo de los CAR a nivel nacional, presentando el proceso de supervisión de la calidad del servicio que se debe brindar a las niñas, niños y adolescentes residentes.

## 2. ALCANCE

Se presenta como un instrumento que complementa la Ley N° 29174 y su reglamento, por lo cual tiene el mismo alcance que estos, es decir se aplica a todas las instituciones públicas, privadas, mixtas y comunales que ofrezcan servicios de atención integral a niñas, niños y adolescentes en Centros de Atención Residenciales a nivel nacional.

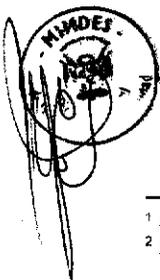
## 3. MARCO NORMATIVO

El presente Manual se sustenta en el siguiente marco normativo<sup>2</sup>:

- Convención Internacional sobre los Derechos del Niño
- Constitución Política del Perú
- Ley N° 27337. Código de los Niños y Adolescentes
- Ley N° 29174. Ley General de Centros de Atención Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes
- Reglamento de La Ley N° 29174. Ley General de Centros de Atención Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes

<sup>1</sup> En el presente Manual se entenderá a Centro de Atención Residencial como CAR.

<sup>2</sup> El desarrollo del Marco Normativo se expone en el Anexo 4



- Decreto Supremo N° 003-2005-MIMDES. Reglamento de Funciones del MIMDES como Ente Rector del Sistema Nacional de Atención Integral al Niño y al Adolescente.

#### 4. SOBRE LA ACREDITACION

##### Consideraciones Previas

**a. Los CAR deben acreditarse, conforme a lo estipulado en la Ley N° 29174**

La Primera Disposición Complementaria de la Ley N° 29174 señaló que 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 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.

**b. Los CAR deben estar acreditados antes de atender a niñas, niños y adolescentes**

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. 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.

**c. La acreditación tiene una vigencia de dos (2) años, debiendo renovarse periódicamente**

Una vez expedida la acreditación al Centro de Atención Residencial de parte del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, ésta tiene una vigencia de dos (2) años debiendo renovarse periódicamente, tal como lo señala el artículo Artículo 11° de la Ley N° 29174. Cabe señalar que ningún Centro de Atención Residencial podrá funcionar sin la autorización respectiva del Registro Central de Instituciones de la Dirección de Niñas, Niños y Adolescentes del MIMDES

##### 4.1. Definición de Acreditación

Es el proceso mediante el cual el Registro Central de Institución de la Dirección de Niñas, Niños y Adolescentes del MIMDES certifica que un CAR ofrece garantía de calidad e idoneidad para la



atención a las niñas, niños y adolescentes que tienen a su cargo, en el marco de los estándares de calidad y las condiciones para su funcionamiento que se presentan en el presente Manual y al amparo de la normativa vigente.

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, sin la cual no estarán autorizadas para brindar atención a niñas, niños y adolescentes. Ninguna dependencia del Estado, bajo responsabilidad, podrá coordinar acciones ni derivar a niñas, niños y adolescentes a los Centros de Atención Residencial, que no se encuentren acreditados.

#### **4.2. Condiciones para su Funcionamiento**

Los programas de desarrollo integral llevados en el CAR, deben primar por la calidad de la atención, reuniendo un conjunto de condiciones que garanticen el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes residentes, teniendo como sustento el respeto y promoción de sus derechos.

El CAR debe guiar sus actividades a partir de la elaboración de planes organizativos y tener un presupuesto financiado acorde al número y necesidades de los niños, niñas y adolescentes residentes, así como contar con el personal especializado.

##### **4.2.1 Planes Organizativos y Documentos de Gestión**

###### **4.2.1.1 Plan Operativo Anual**

Es una herramienta de gestión que permite al CAR determinar sus objetivos, planificar sus actividades para el año y verificar el avance de su ejecución con relación a su presupuesto, todo ello teniendo en consideración los estándares e indicadores de calidad de atención, referidos en el presente manual. El Plan Operativo Anual contiene el Plan de Trabajo Anual.

Los contenidos mínimos del Plan Operativo Anual, son:

1. Presentación y breve historia del CAR
2. Misión, Visión y Objetivos del CAR
3. Organización del CAR
4. Relación de actividades anuales a desarrollarse por el CAR
5. Cuadro de verificación de avances anual



## 6. Recursos Humanos con los que cuenta el CAR

### • Plan de Trabajo Anual

Es el instrumento que recoge las actividades habituales que debe desarrollar el Centro de Atención Residencial ante situaciones determinadas. En el desarrollo de éste Plan se debe considerar indicadores, actividades y metas a lograrse en el año con la población residente.

El contenido mínimo del Plan de Trabajo Anual, es:

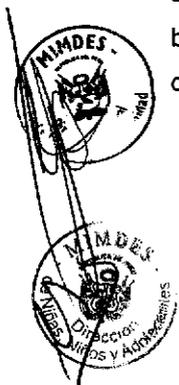
- a. Registro del ingreso, egreso y traslado de los residentes; donde se detallará el lugar de procedencia del niño, niña o adolescente, lugar de nacimiento, edad, sexo, instancia que los derivó y observaciones.
- b. Actividades de promoción y fortalecimiento de los vínculos familiares, o fortalecimiento de vínculos con los padres o madres sustitutas que se aplicarán; debiéndose incluir que tipo de actividad se realizarán en aras de llevar a cabo la reinserción familiar y/o social de los niños, niñas o adolescentes residentes.
- c. Actividades que el CAR ejecutará de manera activa y participativa con la sociedad.
- d. Estrategia de Desarrollo Integral (EDI), la cual detalla características que se desea adopte el niño, niña y/o adolescente al momento de egresar, en ésta estrategia se debe incluir los acuerdos de convivencia del CAR.
- e. Estrategia de Atención Individualizada (EAI), la cual detalla la situación de cómo el niño ingresa al CAR, la metodología de atención que se aplicará, el tipo de monitoreo y forma de evaluación que se aplicará para medir el desarrollo evolutivo de los niños y/o adolescentes residentes en el CAR. La ejecución de ésta estrategia responde al desarrollo de un trabajo multidisciplinario desde el CAR.
- f. Actividades a desarrollarse en el área social, psicológico y educativa.

### 4.2.1.2 Reglamento Interno

Los CAR deberán contar con un reglamento interno el cual regulará las actividad y funcionamiento que se lleve dentro de la Institución.

El contenido mínimo del Reglamento Interno es:

- a. Objeto del Reglamento
- b. Derechos y Obligaciones de los Residentes.
- c. Derechos y Obligaciones del Director y equipo multidisciplinario.



- d. Derechos y Obligaciones del personal permanente encargado del cuidado de los residentes.
- e. Ingreso y Egreso del CAR.
- f. Condiciones básicas de atención a los residentes.
- g. Metodología de atención.
- h. Horarios de atención en el CAR
- i. La relación con las familias y la comunidad
- j. Proceso de quejas y reclamaciones de las niñas, niños o adolescentes.
- k. Proceso sancionador y medidas correctivas al personal.
- l. El régimen económico de la entidad.

#### **4.2.1.3 Expedientes Personales de los Residentes**

Los CAR debe contar con expediente personales de todos los residentes, éstos expedientes deben contener separaciones por áreas de trabajo, las cuales deben estar debidamente documentadas en lo pertinente; antecedendo a las áreas de trabajo, los expedientes deberán contener una ficha referencial de datos generales del niño, niña o adolescente, en la cual se detallará sus nombres y apellidos (de no conocerse especificar el motivo), edad (de no conocerse señalar una aproximada), sexo, lugar de nacimiento, fecha de ingreso al CAR, instancia que los derivó, observaciones (de ser precisas) y una foto.

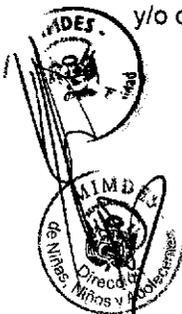
Los Expedientes Personales, deben contar con las siguientes áreas como mínimo:

- a. Área Legal.
- b. Área Médica
- c. Área Psicológica
- d. Área Social.
- e. Área Educativa

#### **4.2.1.4 Plan de Capacitación**

El CAR tiene la responsabilidad de desarrollar, promover, coordinar y/o difundir acciones de capacitación en los diversos campos del tratamiento con niños, niñas y adolescentes residentes en la Institución.

Por tal motivo, se deberá gestar a inicios de cada año un plan de capacitación para todo el personal que labora en la Institución, en este contexto se programarán cursos, seminarios, talleres y/o diplomados, por lo menos dos veces al año.



#### 4.2.2 Infraestructura

Un CAR debe contar con infraestructura, equipamiento y servicios básicos que reúnan las condiciones adecuadas de funcionamiento, para albergar a niños, niñas y/o adolescentes; debiéndose tener en cuenta en todo momento la importancia de salvaguardar la integridad de los residentes .

La organización de los ambientes debe garantizar la seguridad y el desarrollo gradual de la autonomía de los residentes. Para ello es muy importante tener en cuenta las necesidades y habilidades que corresponden a cada etapa de la vida, además es importante considerar que cada niño/a es único/a y su desarrollo es individual, en este caso la estimulación del ambiente podrá aportar positivamente a ese desarrollo y a sus condiciones particulares de ser el caso<sup>3</sup>.

Espacios organizados y limpios son importantes, pero también deben ofrecer la oportunidad de expresar las singularidades de sus habitantes, permitiendo que niños, niñas y adolescentes puedan colocar su toque personal en la organización y decoración del local de su residencia.

Cuando en un CAR, los ambientes existentes son grandes e impersonales, el Plan Operativo Anual debe contemplar ideas y metas para transformarlos, en el menor tiempo posible, en ambientes acogedores, personalizados y lo más próximo a lo que sería una residencia familiar, es decir que permitan construir relaciones personales significativas entre los residentes.

En el CAR, los niños, niñas y adolescentes deben ocupar habitaciones separadas, a excepción de los grupos de hermanos, siempre que esta situación no sea contraria al interés superior de cualquiera de ellos.

El CAR debe promover el respeto a la individualidad, por lo que es preciso que niños, niñas y adolescentes cuenten con lugares personales donde puedan guardar sus pertenencias. Este lugar deberá ser respetado por los demás niños, niñas, adolescentes y adultos. Así mismo los servicios higiénicos deben ser de uso individual, por tanto tendrán puertas que garanticen la privacidad.

La infraestructura debe estar acorde al entorno donde se encuentre ubicado el CAR, manteniendo la armonía del lugar y considerando las necesidades de su población.

<sup>3</sup> Tomar como referencia el cuadro del ciclo vital (anexo 01)



El inmueble donde se acogen niños, niñas y adolescentes para atención residencial, debe ser lo más parecido a una residencia familiar, por tanto no debe exhibir placas, letreros, rótulos u otros que los estigmaticen.

Los vehículos que transportan a los niños deben ofrecer todas las medidas de seguridad, con la menor identificación posible, para evitar exponerlos en la comunidad donde conviven.

### **4.2.3 Recursos Humanos**

#### **4.2.3.1 Personal Básico del Centro de Atención Residencial**

El personal del CAR debe tener labores asignadas, ello con la finalidad de mantener un orden dentro de la Institución, por lo cual se deberán elaborar rutas de trabajo que eviten la reiteración de tareas.

El personal básico con el cual debe contar un CAR es el siguiente:

- a. Representante de la institución que administra CAR.
- b. Equipo técnico (Trabajador Social, Psicólogo y Educador); el personal necesario y las horas de dedicación mínimas sugeridas para este equipo son:
  - 1 psicólogo para cada 20 niños, niñas y adolescentes / carga horaria mínima 30 horas semanales
  - 1 trabajador social para cada 20 niños, niñas y adolescentes / carga horaria mínima 30 horas semanales
  - 1 Educador para cada 20 niños, niñas y adolescentes / carga horaria mínima 30 horas semanales.Es preciso señalar que el número de los profesionales podrá variar de acuerdo al perfil de la población y las necesidades de atención; este aspecto será evaluado por el equipo de profesionales del Registro Central de Instituciones o las instancias descentralizadas a las que les fueran asignadas esta función.
- c. Personal de atención permanente y de apoyo; para la asignación de este personal se deberá tener en cuenta el rango de edades y el número de niños, niñas y/o adolescentes atendidos.



Edades	De 0 a 3 años	De 3 años 1 mes a 5 años 11 meses	6 años a 11 años 11 meses	12 años a 17 años 11 meses
Número de personal de atención permanente por cada niño, niña y/o adolescente residente	1 por cada 5 niños y niñas	1 por cada 8 niños y niñas	1 por cada 10 niños y niñas	1 por cada 10 adolescentes

#### 4.2.3.2 Requisitos de Cualificación del Personal

Todo el personal debe contar con certificados de antecedentes penales y policiales, certificado de salud física y certificado de salud mental, expedido por un centro de salud estatal, que garanticen la estabilidad física y psicológica, actualizado como mínimo cada 2 años. Estos documentos deben permanecer en el archivo de la Dirección junto al currículo y ficha de seguimiento de las capacitaciones realizadas por el CAR.

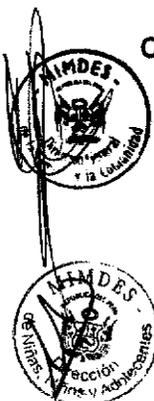
#### Selección del Personal

La selección de los profesionales y del personal que tenga actuación directa e indirecta en el cuidado de niños, niñas y adolescentes, deberá realizarse en mérito a sus aptitudes, bajo responsabilidad del Director del CAR o representante de la instancia encargada para dicha evaluación.

La evaluación deberá tener en consideración la experiencia de trabajo con niños, niñas y adolescentes, las condiciones físicas y psico-emocionales en que se encuentran los postulantes, así como los estudios y capacitaciones que hayan realizado sobre temas relacionados a niñez y adolescencia.

El personal que califica para la atención de niñas, niños y adolescentes del CAR, deberá pasar por un proceso de inducción, que agilice su intervención y permita brindar al igual que el equipo multidisciplinario ya existente, atención de calidad.

#### Capacitación al personal



El trabajo con niños, niñas y adolescentes de los CAR requiere especialización y conocimientos específicos. La capacitación de todos los directa y técnicamente involucrados debe ser constante y en diferentes dimensiones:

- Para la atención directa a niños, niñas y adolescentes
- Para el trabajo con familias
- Para temas específicos (violencia, abuso sexual, drogas, etc.)

#### **4.2.3.3 Soporte y supervisión al Personal**

Los equipos técnicos, personal permanente y de apoyo, deben participar de reuniones periódicas donde podrán intercambiar ideas, angustias y sugerencias. Se recomienda que los equipos técnicos, personal permanente y de apoyo, reciban y participen de talleres para el manejo del síndrome de agotamiento profesional.

El Director del CAR, es responsables de establecer estrategias administrativas de supervisión y evaluación periódica del desempeño del personal.

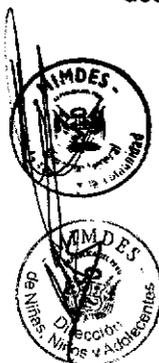
#### **4.2.4 Metodología**

De acuerdo con la Ley N° 29174, los CAR deben elaborar una metodología de atención diversificada, según el contexto sociocultural, que se ajuste a las características de la población que atiende y aplicar programas que posibiliten el desarrollo de las capacidades físicas, psicológicas, sociales y espirituales de los residentes, orientándose hacia el logro de la autonomía y el desarrollo de habilidades para el progresivo auto sostenimiento del niño, niña o adolescente.

#### **Características Principales de la Metodología**

Los equipos técnicos multidisciplinarios del CAR deberán elaborar una Estrategia de Atención Individualizada (EAI) para cada niño, niña y adolescente, contemplando su propia opinión y expectativas de proyecto de vida personal.

Deben evitarse, cambios de relaciones sociales y espacios físicos al interior del CAR o entre diferentes CAR, especialmente en el caso de los niños menores de 03 años, para preservar el desarrollo adecuado de su salud emocional.



Como estrategia metodológica los CAR deberán utilizar de preferencia los servicios de la red local de salud y educación para la atención de los niños, niñas y adolescentes, evitando gradualmente que sean desarrollados al interior de las unidades. Este tipo de dinámica permitirá que niños, niñas y adolescentes puedan conocer otros contextos y aprendan a relacionarse con ellos, desarrollando capacidades y favoreciendo su autonomía.

Los niños, niñas y adolescentes, necesitan de espacio y tiempo para pensar y reflexionar y así construir sus propias ideas. Por eso es importante que se ofrezcan espacios que garanticen momentos para permanecer a solas, siempre que esto no signifiquen un riesgo para los propios niños, niñas y adolescentes.

La metodología de atención deberá contemplar el trabajo con la familia nuclear y/o extensa de los niños, niñas y adolescentes atendidos, ello con la finalidad de lograr su reinserción. Cuando no exista familia o el niño, niña o adolescente haya sido considerado judicialmente en estado de abandono, deben ser realizadas las acciones preparatorias que faciliten y promuevan la adopción, siempre en coordinación con la Secretaria Nacional de Adopciones.

Para impulsar el desarrollo integral del niño, niña y adolescente, la metodología de atención debe garantizar la participación de éstos en las decisiones de vida en el CAR y la promoción de su integración familiar y social.

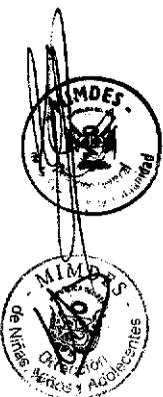
### **Fases de la Metodología**

La metodología debe considerar un desarrollo progresivo a través de las siguientes fases:

- **Fase de Acogida**

Se considera como el momento de ingreso o fase de acogida a los primeros procedimientos de contacto entre el niño, niña o adolescente y el CAR. Podrán ingresar a un sistema de atención integral niños, niñas y adolescentes que:

- a. Carecen de soporte familiar o comunal acompañado de situaciones que afecten su desarrollo integral y limiten el ejercicio de sus derechos por lo que requieran residir en un espacio físico diferente al de su familia y al de su comunidad de origen;
- b. Se encuentren en estado de abandono judicialmente declarado conforme a las causales previstas en el artículo 248º del Código de los Niños y Adolescentes.



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 por el órgano jurisdiccional competente.

Los niños, niñas y adolescentes que necesiten ser acogidos en un CAR serán ubicados preferentemente en uno que se encuentre en entorno local, para favorecer la manutención de vínculos con la familia de origen y aminorar los efectos de la medida de institucionalización.

El ingreso a un CAR es un momento extremadamente delicado en la vida de un niño, niña o adolescente, por lo que el personal permanente debe estar preparado para comprender sus necesidades y estar preparado para responder de manera acogedora y adecuada.

Cada niño, niña y adolescente es único y tiene su propia forma de responder frente al impacto de la separación y la llegada a un ambiente desconocido. Es muy importante que las personas involucradas en esta etapa tengan la capacidad de comprender y responder con paciencia y empatía.

Los exámenes, entrevistas y demás trámites que se necesiten e involucren directamente a los niños, niñas y adolescentes, deben ser realizados con mucho cuidado ofreciendo ambientes acogedores y humanizados capaces de evitar una nueva victimización y solo deben realizarse si son absolutamente necesarios

- **Fase de Desarrollo o Convivencia**

Se considera como fase desarrollo o convivencia al período en el cual el niño, niña o adolescente vive en el CAR.

Los equipos de los CAR, deben estar preparados para atender a las necesidades de cada uno y contribuir para que puedan comprender su historia de vida dándole nuevos significados.

La metodología de atención para todo el período de permanencia de niños, niñas y adolescentes debe estar diseñada de tal forma que promueva el desarrollo de recursos resilientes.

Los ambientes que promuevan la resiliencia deben<sup>4</sup>:

---

<sup>4</sup> Adaptado de Nam Henderson y Mike M. Milstein (2005). Cómo fortalecer la resiliencia en las escuelas. Buenos Aires, Paidós



- a. Brindar oportunidades de participación significativa
- b. Establecer y transmitir expectativas elevadas
- c. Brindar afecto y apoyo

- **Fase de Reinserción**

Considerando a la familia como el espacio natural para que el niño, niña y adolescente viva, crezca y se desarrolle dentro de un contexto favorable, en el trabajo de reinserción familiar se debe promover y ejecutar acciones y estrategias para que el niño, niña y adolescente residente en el CAR pueda retornar de forma permanente a su medio familiar, a través de un proceso de intervención multidisciplinaria y multimodal.

Esta fase resulta ser trascendental para restituir el derecho a vivir en familia de todo niño o niña albergado en un CAR; debiéndose tener presente que ésta fase debe programarse y desarrollarse, desde la fase de acogida y ser transversal.

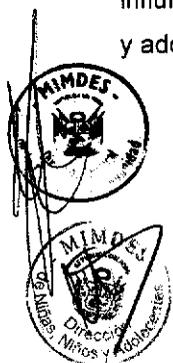
Durante la fase de reinserción propiamente dicha se efectúa un trabajo más profundo de fortalecimiento de las relaciones interpersonales dentro de la familia nuclear o extensa, con la finalidad de afianzar el proceso de reinserción familiar o social de la niña, niño o adolescente.

- **Fase de Seguimiento**

El órgano jurisdiccional competente 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 CAR.

El egreso del CAR, requiere de una preparación previa de cada niño, niña y adolescente y de la familia que se hará cargo, así como un período de seguimiento luego de la reinserción, la cual permitirá contribuir con el fortalecimiento de los vínculos y la prevención de un reingreso a un CAR.

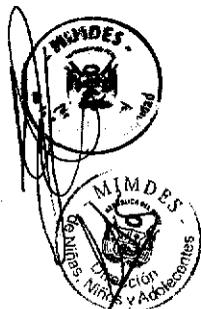
Los niños, niñas y adolescentes que continúen residiendo en el CAR, también necesitan de preparación y apoyo por las pérdidas significativas como es la salida de amigos y amigas; las mismas consideraciones merecen el personal permanente, de apoyo y voluntarios para evitar que estos desarrollen dinámicas personales de desprotección frente a las pérdidas, lo cual podría influiría negativamente en sus capacidades para vincularse positivamente con nuevos niños, niñas y adolescentes que ingresen al CAR.



### 4.3. Requisitos para la Acreditación

Para inscribirse y acreditarse en el Registro Central de Instituciones de la Dirección de Niñas, Niños y Adolescentes del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social – MIMDES, los CAR deberán presentar los siguientes documentos:

- a) **FORMATO 1 – Solicitud:** Ficha de inscripción (la cual contiene la ficha de registro de los datos básicos de la institución y la Ficha de programas, proyectos y centros de atención residencial que administren o estén en ejecución).  
Formato 1: Incluye  
Solicitud – Ficha de Inscripción, en la que se registrarán los datos básicos de la institución para solicitar la inscripción.  
Anexo 1: Ficha de Registro Organismos Privados y Comunales, en la que se registrarán los datos completos de la institución que administra el Centro de Atención Residencial.  
Anexo 2: Ficha de Registro Programas, Proyectos Albergues, Hogares, en la que se registrarán los datos completos del Centro de Atención Residencial.
- b) Copia Literal de su inscripción en la Oficina Registral correspondiente de la Superintendencia Nacional de Registros Públicos, expedida con antigüedad no mayor de tres (3) meses calendario a la fecha de presentación de la solicitud. Es preciso que el consejo directivo de la institución tenga mandato vigente.
- c) Copia Legalizada de Licencia de Funcionamiento del Centro de Atención Residencial en funcionamiento, para ello las instituciones deberán sujetarse al TUPA de la jurisdicción Provincial o Distrital.
- d) Copia Legalizada del Certificado de Seguridad de Defensa Civil, sea básica o de detalle según corresponda, o en su defecto el respectivo certificado de seguridad vigente.
- e) Estados Financieros; o la última declaración anual de impuesto a la renta presentada a la SUNAT; o una declaración jurada que contenga: cuanto es su ingreso, de qué manera se encuentra financiado, por quién y cuanto es el gasto por niño en promedio al año.
- f) Relación de la población beneficiaria incluyendo nombres y apellidos completos, procedencia, edad y sexo. Todos los beneficiarios deberán tener documentos de ingreso al CAR expedidos por la autoridad competente.
- g) Copia simple de los DNI y del Currículo Vitae actualizado, del personal que trabajan en el CAR.
- h) Informe Psicológico y Certificado de Antecedentes Penales del personal que trabaja en el CAR.

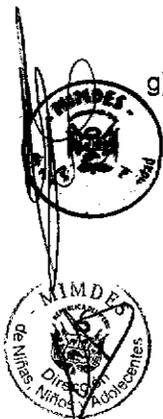


De acuerdo a lo establecido en el artículo 21° del D.S. 003-2005-MIMDES, los CAR dentro de los treinta (30) primeros días naturales de cada año, deberán enviar el Formulario 003-DINNA-RCI (Comunicación - Plan de Trabajo Anual) debidamente llenado y suscrito por su representante legal.

#### 4.4. Procedimiento para la Acreditación

El procedimiento para la acreditación es el siguiente:

- a) Presentada la solicitud acompañada de los requisitos previstos, la Unidad de Trámite Documentario del MIMDES asignará un número al expediente con el que se identificará durante todo el procedimiento y lo derivará al órgano responsable para su registro.
- b) El órgano responsable procederá a evaluar la documentación presentada en un plazo de diez (10) días útiles, revisando el cumplimiento de los requisitos así como la validez y vigencia de la documentación proporcionada. Sólo en caso de ser desfavorable la evaluación se emitirá un informe y se notificará al solicitante para que subsane las observaciones en el plazo máximo de diez (10) días útiles contados a partir de la recepción del documento, más el término de la distancia, bajo apercibimiento de archivarse definitivamente el expediente.
- c) De no subsanarse las observaciones se elaborará un Informe Final que dará origen a una Resolución en la que se dispondrá el archivo definitivo del expediente, la misma que será debidamente notificada al solicitante.
- d) En caso de ser favorable la evaluación de los documentos o subsanadas las observaciones, se llevará a cabo una Visita de Verificación en la sede o sedes del solicitante a fin de constatar la información presentada en la solicitud, de la cual se levantará un acta dejándose un ejemplar al solicitante.
- e) De haber observaciones producto de la visita de verificación, se emitirá un informe que será puesto a conocimiento del solicitante, concediéndosele un plazo máximo de ocho (08) días útiles contados a partir de la recepción del documento, más el término de la distancia, para que subsane las observaciones bajo apercibimiento de archivarse definitivamente el expediente.
- f) Presentada la absolución de observaciones, se llevará a cabo una nueva visita de verificación a fin de constatar la subsanación respectiva y de la cual se levantará un acta dejándose un ejemplar a la institución.
- g) Verificada la visita, se emitirá un nuevo Informe Final, el que, de ser favorable, recomendará la emisión de la Resolución y Constancia de Registro respectivas.



- h) De ser desfavorable el Informe Final, se emitirá una Resolución en la que se dispondrá archivar definitivamente el expediente, la misma que será debidamente notificada al solicitante.

Las Resoluciones pueden ser impugnadas en vía de reconsideración y/o apelación de acuerdo con lo establecido en la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General. Interpuesto el recurso impugnatorio de apelación, el órgano encargado elevará el expediente en el término de veinticuatro (24) horas, bajo responsabilidad.

#### 4.5. Requisitos para Renovar la Acreditación

Son requisitos para la renovación de la acreditación:

- a) FORMATO 2 – Solicitud: Ficha de renovación de inscripción (incluye la ficha de actualización de los datos básicos de la institución y la Ficha de programas, proyectos y Centros de Atención Residencial que administren o estén en ejecución).
- b) Copia Literal de su inscripción en la Oficina Registral correspondiente de la Superintendencia Nacional de Registros Públicos, expedida con antigüedad no mayor de tres (3) meses calendario a la fecha de presentación de la solicitud. Es preciso que el consejo directivo de la institución tenga mandato vigente inscrito.
- c) Copia Legalizada de Licencia de Funcionamiento del Centro de Atención Residencial en funcionamiento, en el caso de ONG que no tenga albergues, la licencia debe ser de la ONG. Para ello las instituciones deberán sujetarse al TUPA de la jurisdicción Provincial o Distrital.
- d) Copia Legalizada del Certificado de Seguridad de Defensa Civil, sea básica o de detalle según corresponda, o en su defecto el respectivo certificado de seguridad vigente..
- e) Estados Financieros; o la última declaración anual de impuesto a la renta presentada a la SUNAT; o una declaración jurada que contenga: cuanto es su ingreso, de qué manera se encuentra financiado, por quién y cuanto es el gasto por niño en promedio al año.
- f) Relación de la población beneficiaria incluyendo nombres y apellidos completos, procedencia, edad y sexo. Todos los beneficiarios deberán tener documentos que indiquen la modalidad de ingreso al Centro de Atención Residencial.
- g) Copia simple de los DNI y del Currículo Vitae actualizado, del personal que trabajan en el Centro de Atención Residencial.
- i) Informe Psicológico y Certificado de Antecedentes Penales del personal que trabaja en el CAR.
- h) Informe detallando de las actividades ejecutadas durante los 2 últimos años.



#### **4.6. Procedimiento para Renovar la Acreditación**

El procedimiento para renovar la acreditación es análogo al que se lleva a cabo para obtenerla, siendo su propósito que el Centro de Atención Residencial se encuentre en todo momento conforme a nuestro ordenamiento jurídico.

La acreditación expedida al CAR por parte del Registro Central de Instituciones de la Dirección de Niñas, Niños y Adolescentes del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social tiene una vigencia de dos (2) años, por lo cual es necesario que éste se renueve periódicamente.

### **5. SOBRE LA SUPERVISIÓN**

#### **5.1. Definición de Supervisión**

La supervisión a los Centros de Atención Residencial consta en verificar que las niñas, niños y adolescentes albergados en las distintas Instituciones a nivel nacional sean correctamente tratados, en el marco de los derechos humanos que les asisten, para esto se verificará que la Institución cumpla con los estándares de calidad en la atención a las niñas, niños y adolescentes residentes, asimismo el progreso de los programas, metodología aplicada y las dificultades que se presentan.

La supervisión está a cargo del Registro Central de Instituciones de la Dirección de Niñas, Niños y Adolescentes del MIMDES y las instancias asignadas para estas funciones; cabe señalar que entre las responsabilidades que tienen las Instituciones que administran los CAR es brindar facilidades al personal del MIMDES y a los representantes de las instancias asignadas durante las visitas de supervisión y monitoreo.

#### **5.2. Acciones del Proceso de Supervisión**

El reglamento de la ley CAR señala como acciones del proceso de supervisión los siguientes pasos:

1. 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.

2. Sin perjuicio de lo dispuesto anteriormente, los CAR serán supervisados al menos una vez al año. El MIMDES puede realizarlo directamente.

### 5.3. Instrumentos para supervisar la calidad de atención del servicio de los Centros de Atención Residencial

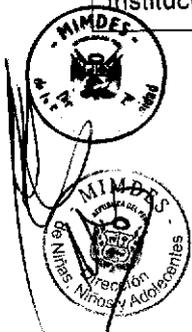
#### 5.3.1. Estándares e Indicadores de calidad de atención residencial

El concepto de estándar de calidad, en la prestación de servicios residenciales, alude a las condiciones básicas que debe tener este, para promover primero la dignidad y el amor propio en los residentes y en segundo lugar para desarrollar una gestión adecuada del CAR. En ese contexto es que los estándares, en el presente documento están organizados de la siguiente manera:

- Área estándar: Reúne un conjunto de estándares, organizados entre sí por que describen las condiciones básicas que debe tener un aspecto determinado de la gestión y funcionamiento del CAR.
- Estándar: Conforme a lo señalado líneas arriba, describe las condiciones básicas que debe tener el CAR en aspectos determinados, para dar una adecuada atención a las y los residentes.
- Indicadores del estándar: Es la referencia concreta, tangible y medible del indicador.

Las áreas estándar son 3, los estándares son 22 y los indicadores son 80.

ESTÁNDARES	INDICADORES
<p>• <b>AREA ESTANDAR ACREDITACIÓN</b></p> <p>Todas las instituciones que desean operar como prestadora de servicios de atención residencial para niñas, niños y adolescentes (NNA) en situación de riesgo, deben de pasar por un proceso de acreditación ante el Registro Central de Instituciones del MIMDES.</p>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. CAR acreditado por el Registro Central de Instituciones del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social – MIMDES</li><li>2. CAR que han renovado su acreditación ante el Registro Central de Instituciones del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social – MIMDES.</li></ol>

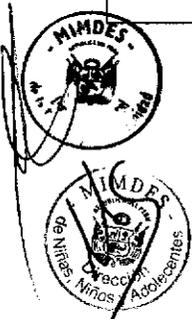


<p>• <b>AREA ESTANDAR GESTIÓN DEL CAR</b></p> <p>La adecuada prestación del servicio, por parte del CAR, requiere de condiciones elementales de diversa índole: documentos de gestión, un sistema de registro e información de los residentes, la idoneidad de las personas que laboran en el CAR, así como una infraestructura adecuada.</p>	
<p><b>Estándar 1: Documentos de gestión.</b> El CAR cuenta con documentos básicos que faciliten la gestión del mismo.</p>	<p>3. CAR cuenta con la siguiente documentación básica de gestión:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Plan Operativo Anual. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan de Trabajo Anual</li> </ul> </li> <li>b) Reglamento Interno.</li> <li>c) Expedientes personales de todos los residentes.</li> <li>d) Plan de capacitación.</li> </ul>
<p><b>Estándar 2: Información actualizada de la población atendida.</b> El CAR cuenta con un sistema de registro de información que le permite mantener actualizada y reportar a las autoridades competentes el movimiento de población.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>4. CAR tiene actualizado el número de ingresos y población mensualmente atendida.</li> <li>5. CAR tiene actualizado el egreso de los residentes: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) % y N° de residentes egresados por salida no autorizada.</li> <li>b) % y N° de egresos por mandato judicial.</li> <li>c) % y N° de egresos por disposición administrativa.</li> <li>d) % y N° de egresos por traslado.</li> <li>e) % y N° de egresos por mayoría de edad.</li> </ul> </li> <li>6. CAR informa semestralmente a la autoridad administrativa sobre el número de ingresos, egresos y población actualmente atendida.</li> <li>7. CAR informa en los plazos legalmente establecidos la marcha de los procesos de atención individual de los residentes y las recomendaciones pertinentes.</li> </ul>



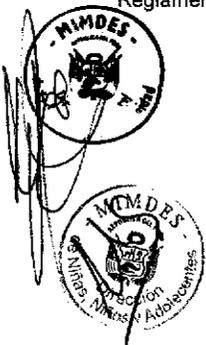
<p><b>Estándar 3: Estándar fortalecimiento institucional.</b> El CAR entra en procesos de colaboración con personas y organizaciones de la comunidad para optimizar sus recursos y dar una mejor atención a las residentes y los residentes.</p>	<p>8. CAR cuenta con la colaboración de otras instituciones en las tareas de atención a los residentes.</p> <p>9. CAR cuenta con colaboradores voluntarios para apoyar su accionar.</p>
--	---

<p><b>Estándar 4: El personal del CAR está cualificado y disfruta de condiciones laborales adecuadas.</b> El personal del CAR es evaluado, seleccionado formado de manera minuciosa antes de laborar en un CAR. Reciben formación y apoyo profesional permanente a fin de garantizar el desarrollo integral de los NNA.</p>	<p>10. % de personas que laboran en el CAR, las cuales cumplen con el perfil requerido para las funciones que realiza.</p> <p>11. % de personal del CAR que cuenta con certificados de antecedentes penales, judiciales, de salud física y de salud mental, actualizados.</p> <p>12. % de personas que acreditan capacitación por lo menos una vez al año en temas relacionados con la atención residencial.</p> <p>13. CAR evalúa el desempeño del personal una vez al año, de acuerdo a sus criterios establecidos.</p> <p>14. CAR que cuenta con personal de atención permanente por turno:</p> <p>a) Para niños y niñas de 0 a 3 años: 1 por cada 5 niños y niñas.</p> <p>b) Para niños y niñas de 3 años 1 mes a 5 años 11 meses: 1 por cada 8 niños y niñas.</p> <p>c) Para niños y niñas de 6 años a 11 años 11 meses: 1 por cada 10 niños y niñas.</p> <p>d) Para adolescentes de 12 años a 17 años 11 meses: 1 por cada 10 adolescentes.</p> <p>15. CAR cuenta con equipo técnico básico:</p> <p>a) 1 psicólogo(a) por 20 residentes.</p> <p>b) 1 trabajador(a) social por 20 residentes.</p> <p>c) 1 educador(a) por 20 residentes.</p> <p>16. % de personal de atención permanente que atienden a NNA entre los 0-3 años que</p>
---	---



	permanecen los últimos 12 meses.
<p><b>Estándar 5: El niño y la niña disfrutan de una residencia y convivencia con alto nivel de calidad.</b> Los NNA residentes cuentan con una infraestructura que garantiza ambientes y condiciones de comodidad, seguridad e higiene como condiciones básicas para el bienestar personal.</p>	<p>17. El CAR cumple con las condiciones de seguridad e higiene adecuadas según normatividad vigente<sup>5</sup>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Instalaciones eléctricas en buenas condiciones.</li> <li>b) Instalaciones de gas adecuadamente realizadas.</li> <li>c) Instalaciones de agua.</li> <li>d) Espacios de eliminación de residuos sólidos alejados de los lugares de preparación de los alimentos.</li> </ul> <p>18. El CAR cumple con espacios distribuidos con las siguientes proporciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) 1 lavamanos por cada 7 residentes.</li> <li>b) 1 inodoro con puerta por cada 7 residentes.</li> <li>c) 1 ducha con puerta por cada 7 residentes.</li> <li>d) Espejos colocados en baños teniendo en cuenta las medidas de seguridad.</li> <li>e) 3.0 mts<sup>2</sup> por NNA en los dormitorios.</li> <li>f) Ventana/s con cortinas u otro para cubrir ventanas.</li> <li>g) 3.0 mts<sup>2</sup> por NNA para los espacios recreativos.</li> <li>h) Residentes del CAR usan espacios de la comunidad para desarrollar actividades deportivo recreativas.</li> <li>i) 1 zona de lavandería y planchado.</li> </ul> <p>19. Espacios ventilados e iluminados.</p> <p>20. Numero y % de NNA que tienen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Cama propia.</li> <li>b) Ropa de cama adecuada a la estación.</li> </ul>

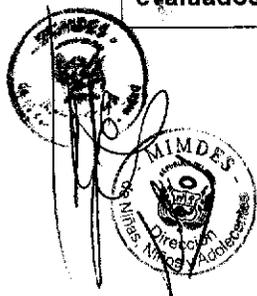
<sup>5</sup> Reglamento nacional de edificaciones 2006. Título III edificaciones. III.1. arquitectura/ A130 requisitos de seguridad



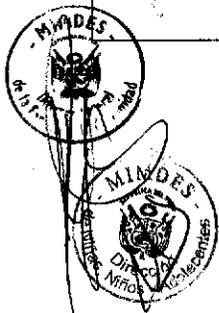
	c) Espacio propio para guardar ropa y otras pertenencias.
<p><b>• AREA ESTANDAR DE ATENCIÓN INTEGRAL</b></p> <p>La metodología de atención a las niñas, niños y adolescentes comprende cuatro etapas. Cada una de estas etapas describe acciones específicas orientadas a dar una atención integral a las y los residentes.</p> <p>La atención es integral porque los NNA, son personas multidimensionales (tienen varias dimensiones de desarrollo por ejemplo una dimensión física, una dimensión familiar, una dimensión social, una dimensión personal). Decimos que la atención es integral cuando responde, de manera simultánea, a todas éstas.</p>	
<p><b>1. FASE DE ACOGIDA</b></p> <p>En esta etapa se realizará el trabajo de integración, evaluación y diagnóstico, definiéndose el modo de intervención de acuerdo a las características que presenta la NNA. Se elabora la Estrategia de Atención Individualizada (EAI), en función de sus necesidades particulares, con la finalidad de lograr la pronta desinstitucionalización.</p>	
<p><b>Estándar 6: Niñas, niños y adolescentes (NNA) que ingresan al CAR, conforme a los criterios de ley.</b> Las NNA que ingresan a un CAR, solo lo hacen bajo las condiciones descritas en la ley CAR y el reglamento del mismo: por vía administrativa o judicial.</p>	<p>21. N° y % de residentes que cuentan con resolución administrativa o judicial de ingreso al CAR.</p> <p>22. N° y % de NNA que cuentan con documento de identidad al ingresar.</p> <p>23. N° y % de NNA que al ingresar al CAR cuentan con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Evaluación psicosomático.</li> <li>b) Pericia pelmatoscópica.</li> <li>c) Informe técnico multidisciplinario.</li> <li>d) Declaración del NNA.</li> </ul> <p>24. N° y % de NNA que conocen los resultados</p>



	<p>de la evaluación de acuerdo a su nivel de comprensión.</p> <p>25. N° y % de NNA que cuentan con más de una evaluación de integridad sexual.</p>
<p><b>Estándar 7: Familiares y NNA informados sobre el proceso de ingreso al CAR.</b> NNA y sus familiares están informados sobre el proceso de ingreso y funcionamiento del CAR.</p>	<p>26. N° y % de NNA conocen los motivos de su ingreso al CAR.</p> <p>27. N° y % de NNA que están informados sobre las normas y rutinas propias del CAR.</p> <p>28. N° y % de referentes familiares que conocen los propósitos del CAR y su funcionamiento.</p> <p>29. N° y % de referentes familiares de la NNA que conocen sus responsabilidades y derechos relacionados con el ingreso del NNA.</p> <p>30. N° y % de familias que conocen los resultados de la evaluación del NNA.</p>
<p><b>Estándar 8: Existe una transición cuidadosamente planificada del NNA al CAR.</b> La transición al CAR cuenta con pasos definidos, está diseñada para facilitar la adaptación del NNA y afectar lo menos posible a este.</p>	<p>31. N° y % de NNA que recorren las instalaciones del CAR acompañado de un miembro del E.T. o de residentes.</p> <p>32. N° y % de NNA que son presentados personalmente a los otros residentes.</p> <p>33. N° y % de NNA a quienes un miembro del equipo técnico les mostró su habitación, cama y espacios personales.</p> <p>34. N° y % de NNA que refieren haberse sentido bien recibidos al ingresar al CAR.</p>
<p><b>Estándar 9: Los hermanos son acogidos de manera conjunta.</b> El CAR promueve procesos de integración entre los hermanos que residen en el mismo CAR o cuando residen en diferentes CAR.</p>	<p>35. N° y N° de grupos de hermanos que residen en el CAR.</p> <p>36. N° y % de residentes o grupos de residentes que tienen hermanos que viven en diferente CAR.</p> <p>37. N° y % de hermanos que viven en diferente CAR y se comunican de manera frecuente.</p>
<p><b>Estándar 10: Las NNA ingresantes son evaluados en plazos definidos.</b> Los residentes</p>	<p>38. N° y % de NNA que cuentan con evaluación integral en el plazo de 60 días posteriores a</p>



participan de un proceso de evaluación integral, para efectos de identificar las condiciones de su ingreso.	su ingreso.
<p><b>Estándar 11: Se diseña una estrategia de atención individualizada, que guía la atención a los NNA en el CAR, a partir de la información disponible sobre este.</b> La Estrategia de Atención Individualizada se desarrolla, tomando en cuenta la identificación previa de necesidades del niño y su familia. El equipo multidisciplinario, fija los objetivos, evalúa y dispone los recursos indispensables para apoyar el desarrollo general del niño, a partir de su perfil evolutivo, con la participación del NNA.</p>	<p>39. N° y % de NNA cuentan con un EAI, elaborado por el equipo multidisciplinario  40. N° y % de NNA de acuerdo a su nivel de comprensión participan en el diseño del EAI.  41. N° y % de niños cuyas familias participan en el diseño del EAI.  42. N° y % de NNA que cuentan con expedientes personales según lo descrito en el manual de acreditación.</p>
<p><b>2. FASE DE DESARROLLO O CONVIVENCIA</b>  En esta fase comienza 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.</p>	
<p><b>Estándar 12: Las NNA ingresan a un CAR que atiende sus necesidades.</b> El CAR responde a la situación vital y entorno social del NNA. De igual manera está preparado para atender a NNA que tienen un perfil diferente y garantiza el ejercicio de su derecho a la identidad.</p>	<p>43. N° y % de NNA que son atendidos de acuerdo a la población objetivo del CAR.  44. CAR, cuya población objetivo no son NNA con discapacidades sensoriales, intelectuales, físicas- motrices y NNA que viven con VIH, y cuenta con una guía de acción para la atención de estos.  45. N° y % de residentes que tienen DNI.</p>
<p><b>Estándar 13: La relación del personal del CAR con el niño y la niña se basa en la comprensión y el respeto.</b> El personal del CAR presta una atención personalizada al niño. El personal del CAR siempre se comunica con la NNA de forma abierta, honesta y respetuosa.</p>	<p>46. N° y % de residentes que nombran a por lo menos una persona del CAR a quien expresan sus diversos sentimientos, acuden por apoyo u orientación en situaciones problemáticas o en quien confían.  47. N° y % de residentes que enumeran cualidades personales que les son referidas</p>



	por personal del CAR.
--	-----------------------

**Estándar 14: El niño y la niña cuentan con la facultad de participar en el proceso de toma de decisiones que afectan directamente a su vida.**

Los residentes son informados, sus opiniones escuchadas con respeto, recibe retroalimentación, y puede tomar decisiones sobre los hechos que afectan su vida y la vida del CAR.

48. N° y tipo de estrategias que usan los NNA en el ejercicio de su derecho a la participación.
  - a) Entrevistas personales.
  - b) Reuniones con los niños.
  - c) Buzones de quejas o recomendaciones.
  - d) Participación en espacios de toma de decisiones sobre la marcha del CAR.
49. N° y % de residentes que refieren no menos de tres situaciones en la dinámica/vida del CAR en las que participan dando opinión, tomando decisiones y asumiendo responsabilidades.
50. N° y % de CAR recoge la percepción de las y los residentes sobre la calidad del servicio recibido.
  - a) Reuniones con los niños.
  - b) Buzones de quejas o recomendaciones.
51. N° y % de NNA que de acuerdo a su nivel de comprensión participan en el seguimiento de la EAI.
52. N° y % de NNA que participan activamente en el diseño de su proyecto de vida.

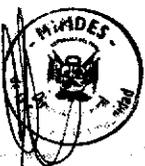


**Estándar 15: El CAR garantiza oportunidades para el desarrollo integral de los NNA residentes.** El CAR garantiza la satisfacción de las necesidades básicas de los NNA residentes en cuanto a salud, nutrición, escolaridad, formación de habilidades para la vida como condiciones imprescindibles para su desarrollo.

53. NNA que participan de un plan o programa de atención de salud:
  - a) N° y % de NNA adscritos al SIS.
  - b) N° y % de NNA adscritos al Plan de Aseguramiento Universal de Salud.
54. N° y % de residentes menores de 3 años que se encuentran dentro de los parámetros de crecimiento y desarrollo esperados según normativa vigente.<sup>6</sup>
55. N° y % de residentes mayores de 3 años se encuentran dentro de los parámetros de crecimiento y desarrollo esperados según normativa vigente.<sup>7</sup>
56. N° y % de residentes que tienen acceso a la educación:
  - a) Preescolares
  - b) Escolares
  - c) Educación técnica
  - d) Universitaria
  - e) Educación no escolarizada
57. N° y % de NNA que reciben atención escolarizada fuera del CAR.
58. N° y % de NNA que reciben atención escolarizada en las instalaciones del CAR.
59. N° y % de residentes capaces de mencionar 3 cualidades y 3 aspectos personales por mejorar.
60. N° y % de residentes que mencionan cuatro aspectos de su vida que han cambiado positivamente desde que viven en el CAR

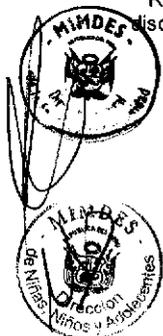
<sup>6</sup> MINSA. Dirección General de Salud de las Personas. Programa de atención integral.

<sup>7</sup> MINSA. Dirección General de Salud de las Personas. Programa de atención integral.

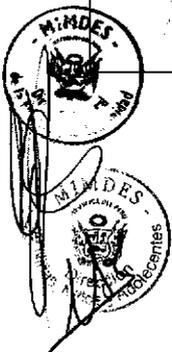


<p><b>Estándar 16: Los niños y niñas con necesidades especiales reciben el cuidado adecuado.</b> Los cuidadores reciben formación y apoyo de manera permanente y específica a fin de cubrir las necesidades especiales del NNA a su cuidado.</p>	<p>61. N° y % de personal del CAR que tiene certificación de estar capacitada para atender a residentes con necesidades especiales de atención, con una antigüedad no mayor a un año.</p> <p>62. CAR cuenta con estrategias de participación adaptadas a las posibilidades de comunicación de los residentes con necesidades especiales de atención.</p> <p>63. CAR cumple con las condiciones estructurales que permiten la accesibilidad de residentes, con capacidades diferentes, según normatividad vigente.<sup>8</sup></p>
<p><b>3. FASE DE REINSERCIÓN</b></p> <p>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 NNA. De igual manera se trabajan otras estrategias de desinstitucionalización, de acuerdo al perfil de las residentes y los residentes, para que la permanencia de estos sea lo más breve posible.</p>	
<p><b>Estándar 17: El niño y la niña mantienen contacto con su familia de origen.</b> Se fomenta, se mantiene y se apoya la relación del niño con su familia de origen, siempre que no afecte el interés superior. El CAR dispone de espacios o áreas de uso para la interrelación del NNA y su familia, en un ambiente de comodidad y privacidad</p>	<p>64. N° y % de NNA cuyos familiares participan mensualmente de actividades de trabajo con familias.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Talleres formativos</li> <li>b) Visitas domiciliarias</li> <li>c) Entrevistas</li> <li>d) Otras actividades</li> </ul> <p>65. N° y % de NNA cuyas familias los visitan como mínimo una vez al mes.</p> <p>66. N° y % de NNA que visitan a su familia mínimo dos veces al mes.</p>

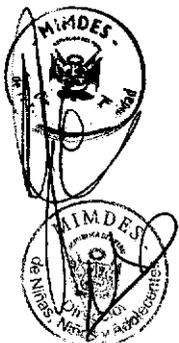
<sup>8</sup> Reglamento nacional de edificaciones 2006. Título III edificaciones. III.1. arquitectura./ A120 (acceso a personas con discapacidad)



	67. N° y % de NNA que refieren que el contacto con su familia es positivo para ellos.
<b>Estándar 18: CAR apoya a las familias de los residentes para que hagan uso de los recursos de su comunidad.</b>	68. N° y % de familiares de NNA que refieren haber sido orientados por algún miembro del equipo multidisciplinario para hacer uso de los recursos de la comunidad.
<b>Estándar 19: El proceso de egreso del CAR, de residentes de permanencia excepcional es planificado con la participación protagónica de este.</b> Los residentes que por razones específicas y válidas (que por carecer de referentes familiares o que teniéndolos, estos representen un riesgo para su desarrollo personal), que han tenido que permanecer en el CAR, cuentan con una estrategia de atención individualizada que incluye acciones de capacitación técnica o profesionalización.	69. N° y % de estrategias de atención individualizada de residentes de permanencia excepcional, que incluyen: a) Acciones de orientación ocupacional o vocacional. 1. Evaluaciones y orientación vocacional. 2. Entrevistas con profesionales o técnicos insertados en el mercado laboral. 3. Visitas guiadas a centros laborales. 4. Visitas guiadas a centros de estudios. 5. Sesiones informativas. 6. Otras actividades. b) Desarrollo de estudios técnicos profesionales. c) Desarrollo de estudios profesionales. d) Programas de reforzamiento de la autonomía. e) Realizan prácticas laborales.
<b>Estándar 20: Residentes participan de acciones de desinstitucionalización.</b> El CAR de acuerdo a las características de los residentes desarrolla actividades de desinstitucionalización.	70. N° y % de NNA reinsertados en sus familias durante el último año. 71. N° y % de NNA adoptados en el último año. 72. N° y % de NNA que participan de programas de acogimiento o colocación familiar. 73. N° y % de residentes de permanencia excepcional insertados laboralmente.



<p><b>Estándar 21: Permanencia de los residentes en el CAR, por períodos que los prevengan de los efectos nocivos de la institucionalización, en su desarrollo personal.</b> La experiencia nos enseña que la larga permanencia en CAR, afecta negativamente el desarrollo personal de las NNA residentes. En ese sentido la permanencia por plazos razonables, ayuda a que el CAR cumpla con su función de estrategia de apoyo a las familias y las NNA.</p>	<p>74. % de residentes menores de 3 años que permanecen hasta 6 meses en el CAR.</p> <p>75. % de residentes entre 4 y 7 años que permanecen en el CAR hasta 12 meses.</p> <p>76. N° y % de residentes mayores de 7 años que permanecen hasta 2 años en el CAR.</p>
<p><b>4. FASE DE SEGUIMIENTO</b></p> <p>El Equipo Técnico del CAR realiza el seguimiento al proceso de reinserción familiar y a las otras formas de egreso, para dar soporte a los ex residentes y sus referentes familiares.</p>	
<p><b>Estándar 22: Se garantiza el seguimiento, el apoyo continuado y las posibilidades de contacto.</b> Una vez que el niño y/o adolescente termina el proceso de acogida, gozará de la oportunidad de recibir asistencia y apoyo.</p> <p>Si el adolescente alcanza la mayoría de edad, el CAR debería continuar ofreciendo apoyo y oportunidades de mantener el contacto.</p>	<p>77. CAR cuenta con plan de seguimiento para residentes egresados.</p> <p>78. NNA egresados, en la modalidad de reinserción familiar, acogimiento familiar o por mayoría de edad, que participan de acciones de seguimiento, por parte del CAR, durante un año.</p> <p>a) N° y % de contactos telefónicos.</p> <p>b) N° y % de Visitas domiciliarias.</p> <p>c) N° y % de contactos vía e-mail.</p> <p>d) N y % de contactos vía redes sociales (por ejemplo facebook, Hi5 u otras.).</p> <p>e) N° y % de otras formas de seguimiento.</p> <p>79. N° y % de familiares de NNA egresados que refieren hacer uso de los recursos de la comunidad.</p> <p>80. N y % de residentes de permanencia excepcional egresados que refieren hacer uso de los recursos de la comunidad.</p>

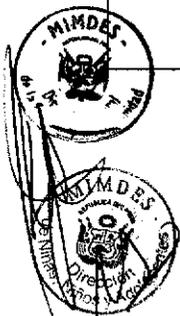


### 5.3.2. Estándares e Indicadores de supervisión de Centros de Atención Residencial

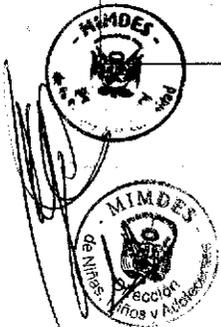
El concepto de estándar de supervisión, alude a las condiciones que se tendrá en consideración al momento de realizar la visita de supervisión. En ese contexto es que los estándares, en el presente documento están organizados en: Área estándar, Estándar e Indicadores del estándar.

Las áreas estándar son 3, los estándares son 22 y los indicadores son 80.

ESTÁNDARES	INDICADORES
<p>• <b>AREA ESTANDAR ACREDITACIÓN</b></p> <p>Todas las instituciones que desean operar como prestadora de servicios de atención residencial para niñas, niños y adolescentes (NNA) en situación de riesgo, deben de pasar por un proceso de acreditación ante el Registro Central de Instituciones del MIMDES.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. % de CAR acreditado por el Registro Central de Instituciones del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social – MIMDES</li> <li>2. % de CAR que han renovado su acreditación ante el Registro Central de Instituciones del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social – MIMDES.</li> </ol>
<p>• <b>AREA ESTANDAR GESTIÓN DEL CAR</b></p> <p>La adecuada prestación del servicio, por parte del CAR, requiere de condiciones elementales de diversa índole: documentos de gestión, un sistema de registro e información de los residentes, la idoneidad de las personas que laboran en el CAR, así como una infraestructura adecuada.</p>	
<p><b>Estándar 1: Documentos de gestión.</b> El CAR cuenta con documentos básicos que faciliten la gestión del mismo.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. % de CAR que cuentan con la siguiente documentación básica de gestión:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Plan Operativo Anual.                   <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan de Trabajo Anual</li> </ul> </li> <li>b) Reglamento Interno.</li> <li>c) Expedientes personales de todos los residentes.</li> <li>d) Plan de capacitación..</li> </ol> </li> </ol>

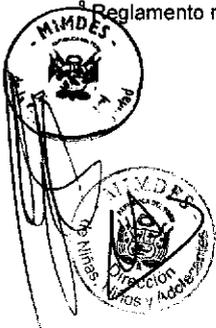


<p><b>Estándar 2: Información actualizada de la población atendida.</b> El CAR cuenta con un sistema de registro de información que le permite mantener actualizada y reportar a las autoridades competentes el movimiento de población.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. % de CAR que tiene actualizado el número de ingresos y población mensualmente atendida.</li> <li>5. % de CAR que tiene actualizado el egreso de los residentes: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) % y N° de residentes egresados por salida no autorizada.</li> <li>c) % y N° de egresos por mandato judicial.</li> <li>d) % y N° de egresos por disposición administrativa.</li> <li>d) % y N° de egresos por traslado.</li> <li>e) % y N° de egresos por mayoría de edad.</li> </ol> </li> <li>6. % de CAR que informa semestralmente a la autoridad administrativa sobre el número de ingresos, egresos y población actualmente atendida.</li> <li>7. % de CAR que informa en los plazos legalmente establecidos la marcha de los procesos de atención individual de los residentes y las recomendaciones pertinentes.</li> </ol>
<p><b>Estándar 3: Estándar fortalecimiento institucional.</b> El CAR entra en procesos de colaboración con personas y organizaciones de la comunidad para optimizar sus recursos y dar una mejor atención a los residentes.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>8. % de CAR que cuenta con la colaboración de otras instituciones en las tareas de atención a los residentes.</li> <li>9. % de CAR que cuenta con colaboradores voluntarios para apoyar su accionar.</li> </ol>
<p><b>Estándar 4: El personal del CAR está cualificado y disfruta de condiciones laborales adecuadas.</b> El personal del CAR es evaluado, seleccionado formado de manera minuciosa antes de laborar en un CAR. Reciben formación y apoyo profesional permanente a fin de garantizar el desarrollo integral de los NNA.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>10. % de CAR que posee personal el cual cumple con el perfil requerido para las funciones que realizan.</li> <li>11. % de CAR cuyo personal cuenta con certificados de antecedentes penales, judiciales, de salud física y de salud mental, actualizados.</li> <li>12. % de CAR cuyo personas acredita capacitación por lo menos una vez al año en</li> </ol>



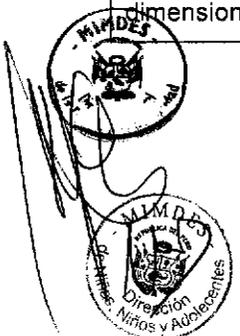
	<p>temas relacionados con la atención residencial.</p> <p>13. % de CAR que evalúa el desempeño del personal una vez al año, de acuerdo a sus criterios establecidos.</p> <p>14. % de CAR que cuenta con personal de atención permanente por turno:</p> <p>a) Para niños y niñas de 0 a 3 años: 1 por cada 5 niños y niñas.</p> <p>b) Para niños y niñas de 3 años 1 mes a 5 años 11 meses: 1 por cada 8 niños y niñas.</p> <p>c) Para niños y niñas de 6 años a 11 años 11 meses: 1 por cada 10 niños y niñas.</p> <p>d) Para adolescentes de 12 años a 17 años 11 meses: 1 por cada 10 adolescentes.</p> <p>15. % de CAR que cuentan con equipo técnico básico:</p> <p>a) 1 psicólogo(a) por 20 residentes.</p> <p>b) 1 trabajador(a) social por 20 residentes.</p> <p>c) 1 educador(a) por 20 residentes.</p> <p>16. % de CAR que cuentan con personal de atención permanente que atienden a NNA entre los 0-3 años que permanecen los últimos 12 meses.</p>
<p><b>Estándar 5: El niño y la niña disfrutan de una residencia y convivencia con alto nivel de calidad. Los NNA residentes cuentan con una infraestructura que garantiza ambientes y condiciones de comodidad, seguridad e higiene como condiciones básicas para el bienestar personal.</b></p>	<p>17. % de CAR que cumplen con las condiciones de seguridad e higiene adecuadas según normatividad vigente<sup>9</sup>:</p> <p>a) Instalaciones eléctricas en buenas condiciones (sí/no)</p> <p>b) Instalaciones de gas adecuadamente realizadas. (sí/no)</p> <p>c) Instalaciones de agua. (sí/no)</p> <p>d) Espacios de eliminación de residuos</p>

<sup>9</sup> Reglamento nacional de edificaciones 2006. Título III edificaciones. III.1. arquitectura./ A130 requisitos de seguridad

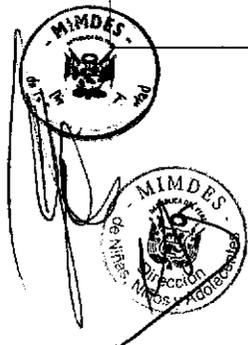


	<p>sólidos alejados de los lugares de preparación de los alimentos. (si/no)</p> <p>18. % de CAR que tienen espacios distribuidos con las siguientes proporciones: (si/no):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) 1 lavamanos por cada 7 residentes.</li> <li>b) 1 inodoro con puerta por cada 7 residentes.</li> <li>c) 1 ducha con puerta por cada 7 residentes.</li> <li>d) Espejos colocados en baños teniendo en cuenta las medidas de seguridad.</li> <li>e) 3.0 mts2 por NNA en los dormitorios.</li> <li>f) Ventana/s con cortinas u otro para cubrir ventanas.</li> <li>g) 3.0 mts2 por NNA para los espacios recreativos.</li> <li>h) Residentes del CAR usan espacios de la comunidad para desarrollar actividades deportivo recreativas.</li> <li>i) 1 zona de lavandería y planchado.</li> </ul> <p>19. % de CAR que cuentan con espacios ventilados e iluminados.</p> <p>20. % de CAR cuyos residentes tienen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Cama propia.</li> <li>b) Ropa de cama adecuada a la estación.</li> <li>c) Espacio propio para guardar ropa y otras pertenencias.</li> </ul>
--	---

<p><b>• AREA ESTANDAR DE ATENCIÓN INTEGRAL</b></p> <p>La metodología de atención a las niñas, niños y adolescentes comprende cuatro etapas. Cada una de estas etapas describe acciones específicas orientadas a dar una atención integral a las y los residentes.</p> <p>La atención es integral porque los NNA, son personas multidimensionales (tienen varias dimensiones de desarrollo por ejemplo una</p>	
---	--



<p>dimensión física, una dimensión familiar, una dimensión social, una dimensión personal). Decimos que la atención es integral cuando responde, de manera simultánea, a todas éstas.</p>	
<p><b>1. FASE DE ACOGIDA</b> En esta etapa se realizará el trabajo de integración, evaluación y diagnóstico, definiéndose el modo de intervención de acuerdo a las características que presenta la NNA. Se elabora la Estrategia de Atención Individualizada (EAI), en función de sus necesidades particulares, con la finalidad de lograr la pronta desinstitucionalización.</p>	
<p><b>Estándar 6: Niñas, niños y adolescentes (NNA) que ingresan al CAR, conforme a los criterios de ley.</b> Las NNA que ingresan a un CAR, solo lo hacen bajo las condiciones descritas en la ley CAR y el reglamento del mismo: por vía administrativa o judicial.</p>	<p>21. % de CAR cuyos residentes cuentan con resolución administrativa o judicial de ingreso al CAR. 22. % de CAR cuyos residentes cuentan con documento de identidad al ingresar. 23. % de CAR cuyos residentes al ingresar cuentan con: a) Evaluación psicosomático. b) Pericia pelmatoscópica. c) Informe técnico multidisciplinario. d) Declaración del NNA. 24. % de CAR cuyo NNA conocen los resultados de la evaluación de acuerdo a su nivel de comprensión. 25. % de CAR cuyos NNA cuentan con más de una evaluación de integridad sexual.</p>
<p><b>Estándar 7: Familiares y NNA informados sobre el proceso de ingreso al CAR.</b> NNA y sus familiares están informados sobre el proceso de ingreso y funcionamiento del CAR.</p>	<p>26. % de CAR cuyos NNA conocen los motivos de su ingreso al CAR. 27. % de CAR cuyos NNA están informados sobre las normas y rutinas propias del CAR. 28. % de CAR cuyos referentes familiares de los residentes conocen los propósitos del CAR y su funcionamiento.</p>

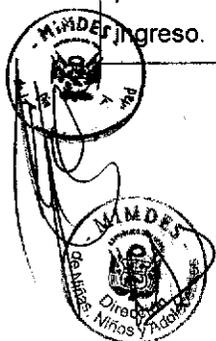


	<p>29. % de CAR cuyos referentes familiares de los residentes conocen sus responsabilidades y derechos relacionados con el ingreso del NNA.</p> <p>30. % de CAR cuyos referentes familiares de los residentes conocen los resultados de la evaluación del NNA.</p>
--	--

<p><b>Estándar 8: Existe una transición cuidadosamente planificada del NNA al CAR.</b> La transición al CAR cuenta con pasos definidos, está diseñada para facilitar la adaptación del NNA y afectar lo menos posible a este.</p>	<p>31. % de CAR cuyos NNA recorren las instalaciones del CAR acompañado de un miembro del E.T. o de residentes.</p> <p>32. % de CAR cuyos NNA son presentados personalmente a los otros residentes.</p> <p>33. % de CAR en los que un miembro del equipo técnico les mostró a los NNA su habitación, cama y espacios personales.</p> <p>34. % CAR cuyos NNA refieren haberse sentido bien recibidos al ingresar al CAR.</p>
---	---

<p><b>Estándar 9: Los hermanos son acogidos de manera conjunta.</b> El CAR promueve procesos de integración entre los hermanos que residen en el mismo CAR o cuando residen en diferentes CAR.</p>	<p>35. % de CAR que tienen residentes hermanos o grupos de hermanos que residen en el CAR.</p> <p>36. % de CAR que tienen residentes hermanos o grupos de hermanos que viven en diferente CAR.</p> <p>37. % de CAR con residentes que tienen hermanos que viven en diferentes CAR y se comunican de manera frecuente.</p>
--	---

<p><b>Estándar 10: Los NNA ingresantes son evaluados en plazos definidos.</b> Los residentes participan de un proceso de evaluación integral, para efectos de identificar las condiciones de su ingreso.</p>	<p>38. % de CAR cuyos NNA cuentan con evaluación integral en el plazo de 60 días posteriores a su ingreso.</p>
--	--



<p><b>Estándar 11: Se diseña una estrategia de atención individualizada, que guía la atención a los NNA en el CAR, a partir de la información disponible sobre éste.</b> La Estrategia de Atención Individualizada se desarrolla, tomando en cuenta la identificación previa de necesidades del niño y su familia. El equipo multidisciplinario, fija los objetivos, evalúa y dispone los recursos indispensables para apoyar el desarrollo general del niño, a partir de su perfil evolutivo, con la participación del NNA.</p>	<p>39. % de CAR cuyos NNA cuentan con una EAI, elaborado por el equipo multidisciplinario.  40. % de CAR cuyos NNA de acuerdo a su nivel de comprensión participan en el diseño del EAI.  41. % de CAR cuyas familias participan en el diseño del EAI de sus NNA.  42. % de CAR cuyos NNA cuentan con expedientes personales según lo descrito en el manual de acreditación.</p>
--	--

<p><b>2. FASE DE DESARROLLO O CONVIVENCIA</b>  En esta fase comienza 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.</p>	
--	--

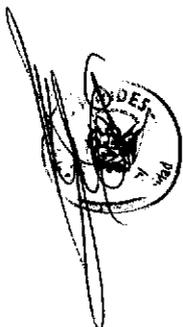
<p><b>Estándar 12: Las NNA ingresan a un CAR que atiende sus necesidades.</b> El CAR responde a la situación vital y entorno social del NNA. De igual manera está preparado para atender a NNA que tienen un perfil diferente y garantiza el ejercicio de su derecho a la identidad.</p>	<p>43. % de CAR cuyos NNA que son atendidos de acuerdo a la población objetivo del CAR.  44. % de CAR, cuya población objetivo son NNA con discapacidades sensoriales, intelectuales, físicas- motrices y NNA que viven con VIH, y cuenta con una guía de acción para la atención de estos.  45. % de CAR cuyos residentes tienen DNI.</p>
--	--

<p><b>Estándar 13: La relación del personal del CAR con el niño y la niña se basa en la comprensión y el respeto.</b> El personal del CAR presta una atención personalizada al niño. El personal del CAR siempre se comunica con la NNA de forma abierta, honesta y respetuosa.</p>	<p>46. % de CAR cuyos residentes nombran por lo menos una persona del CAR a quien expresan sus diversos sentimientos, acuden por apoyo u orientación en situaciones problemáticas o en quien confían.  47. % de CAR cuyos residentes enumeran cualidades personales que les son referidas por personal del CAR.</p>
---	---



**Estándar 14: El niño y la niña cuentan con la facultad de participar en el proceso de toma de decisiones que afectan directamente a su vida.**  
Los residentes son informados, sus opiniones escuchadas con respeto, recibe retroalimentación, y puede tomar decisiones sobre los hechos que afectan su vida y la vida del CAR.

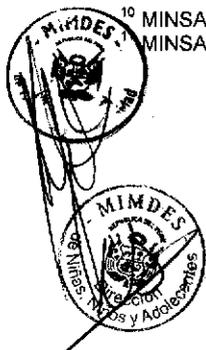
48. % de CAR cuyos residentes usan estrategias para que los NNA en el ejerzan su derecho a la participación.
  - a) Entrevistas personales.
  - b) Reuniones con los niños.
  - c) Buzones de quejas o recomendaciones.
  - d) Participación en espacios de toma de decisiones sobre la marcha del CAR.
49. % de CAR cuyos residentes refieren no menos de tres situaciones en la dinámica/vida del CAR en las que participan dando opinión, tomando decisiones y asumiendo responsabilidades.
50. % de CAR que recogen la percepción que tienen las y los residentes sobre la calidad del servicio recibido.
  - a) Reuniones con los niños.
  - b) Buzones de quejas o recomendaciones.
51. % de CAR cuyos residentes de acuerdo a su nivel de comprensión participan en el seguimiento de la EAI.
52. % de CAR cuyos residentes participan activamente en el diseño de su proyecto de vida.



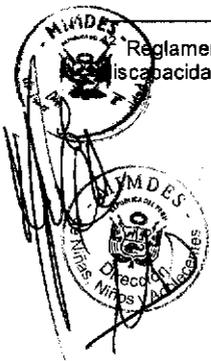
**Estándar 15: El CAR garantiza oportunidades para el desarrollo integral de los NNA residentes.** El CAR garantiza la satisfacción de las necesidades básicas de los NNA residentes en cuanto a salud, nutrición, escolaridad, formación de habilidades para la vida como condiciones imprescindibles para su desarrollo.

53. % de CAR cuyos NNA participan de un plan o programa de atención de salud:
  - a) % de CAR cuyos NNA están adscritos al SIS.
  - b) % de CAR cuyos NNA están adscritos al Plan de Aseguramiento Universal de Salud.
54. % de CAR cuyos NNA menores 3 años se encuentran dentro de los parámetros de crecimiento y desarrollo esperados según normativa vigente<sup>10</sup>.
55. % de CAR cuyos NNA mayores de 3 años se encuentran dentro de los parámetros de crecimiento y desarrollo esperados según normativa vigente.<sup>11</sup>
56. % de CAR cuyos NNA tienen acceso a la educación:
  - a) Preescolares
  - b) Escolares
  - c) Educación técnica
  - d) Universitaria
  - e) Educación no escolarizada
57. % de CAR cuyos NNA reciben atención escolarizada fuera del CAR.
58. % de CAR cuyos NNA reciben atención escolarizada en las instalaciones del CAR.
59. % de CAR cuyos NNA son capaces de mencionar 3 cualidades y 3 aspectos personales por mejorar.
60. % de CAR cuyos NNA mencionan cuatro aspectos de su vida que han cambiado positivamente desde que viven en el CAR

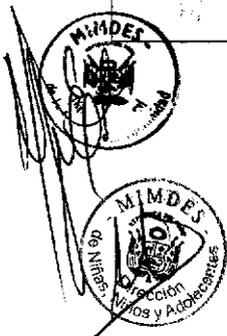
<sup>10</sup> MINSA. Dirección General de Salud de las Personas. Programa de atención integral.  
<sup>11</sup> MINSA. Dirección General de Salud de las Personas. Programa de atención integral.



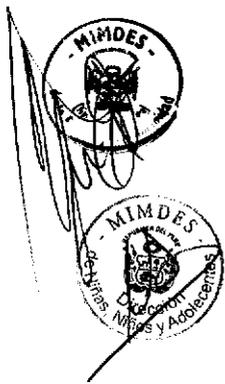
<p><b>Estándar 16: Los niños y niñas con necesidades especiales reciben el cuidado adecuado.</b> Los cuidadores reciben formación y apoyo de manera permanente y específica a fin de cubrir las necesidades especiales del NNA a su cuidado.</p>	<p>61. % de CAR cuyo personal tiene certificación de estar capacitado para atender a residentes con necesidades especiales de atención, con una antigüedad no mayor a un año.</p> <p>62. % de CAR que cuenta con estrategias de participación adaptadas a las posibilidades de comunicación de los residentes con necesidades especiales de atención.</p> <p>63. % de CAR que cumple con las condiciones estructurales que permiten la accesibilidad de residentes, con capacidades diferentes, según normatividad vigente.<sup>12</sup></p>
<p><b>3. FASE DE REINserCIÓN</b></p> <p>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 NNA. De igual manera se trabajan otras estrategias de desinstitucionalización, de acuerdo al perfil de las residentes y los residentes, para que la permanencia de estos sea lo más breve posible.</p>	
<p><b>Estándar 17: El niño y la niña mantienen contacto con su familia de origen.</b> Se fomenta, se mantiene y se apoya la relación del niño con su familia de origen, siempre que no afecte el interés superior. El CAR dispone de espacios o áreas de uso para la interrelación del NNA y su familia, en un ambiente de comodidad y privacidad</p>	<p>64. % de CAR de familiares de NNA que participan mensualmente de actividades de trabajo con familias.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Talleres formativos</li> <li>b) Visitas domiciliarias</li> <li>c) Entrevistas</li> <li>d) Otras actividades</li> </ul> <p>65. % de CAR cuyos NNA son visitados por sus familias como mínimo una vez al mes.</p> <p>66. % de CAR cuyos NNA visitan a su familia mínimo dos veces al mes.</p> <p>67. % de CAR cuyos NNA refieren que el</p>



	contacto con su familia es positivo para ellos.
<b>Estándar 18: CAR apoya a las familias de los residentes para que hagan uso de los recursos de su comunidad.</b>	68. % de CAR cuyos NNA tienen referentes familiares que indican haber sido orientados por algún miembro del equipo multidisciplinario para hacer uso de los recursos de la comunidad.
<b>Estándar 19: El proceso de egreso del CAR, de residentes de permanencia excepcional es planificado con la participación protagónica de éste.</b> Los residentes que por razones específicas y válidas (que por carecer de referentes familiares o que teniéndolos, estos representen un riesgo para su desarrollo personal), que han tenido que permanecer en el CAR, cuentan con una estrategia de atención individualizada que incluye acciones de capacitación técnica o profesionalización.	69. % de CAR cuyos residentes de permanencia excepcional, cuentan con estrategias de atención individualizada, que incluye: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Acciones de orientación ocupacional o vocacional. <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluaciones y orientación vocacional.</li> <li>2. Entrevistas con profesionales o técnicos insertados en el mercado laboral.</li> <li>3. Visitas guiadas a centros laborales.</li> <li>4. Visitas guiadas a centros de estudios.</li> <li>5. Sesiones informativas.</li> <li>6. Otras actividades.</li> </ul> </li> <li>b) Desarrollo de estudios técnicos profesionales.</li> <li>c) Desarrollo de estudios profesionales.</li> <li>d) Programas de reforzamiento de la autonomía.</li> <li>e) Realizan prácticas laborales.</li> </ul>
<b>Estándar 20: Residentes participan de acciones de desinstitucionalización.</b> El CAR de acuerdo a las características de los residentes desarrolla actividades de desinstitucionalización.	70. % de CAR que han reinsertado a NNA en sus familias durante el último año. 71. % de CAR que han promovido en adopción a NNA en el último año. 72. % de CAR cuyos NNA participan de programas de acogimiento o colocación familiar. 73. % de CAR cuyos residentes de permanencia excepcional están insertados laboralmente.



<p><b>Estándar 21: Permanencia de los residentes en el CAR, por periodos que los prevengan de los efectos nocivos de la institucionalización, en su desarrollo personal.</b> La experiencia nos enseña que la larga permanencia en CAR, afecta negativamente el desarrollo personal de las NNA residentes. En ese sentido la permanencia por plazos razonables, ayuda a que el CAR cumpla con su función de estrategia de apoyo a las familias y las NNA.</p>	<p>74. % de CAR cuyos residentes menores de 3 años que permanecen hasta 6 meses en el CAR.</p> <p>75. % de CAR cuyos residentes entre 4 y 7 años permanecen en el CAR hasta 12 meses.</p> <p>76. % de CAR cuyos residentes mayores de 7 años que permanecen hasta 2 años en el CAR.</p>
<p><b>4. FASE DE SEGUIMIENTO</b></p> <p>El Equipo Técnico del CAR realiza el seguimiento al proceso de reinserción familiar y a las otras formas de egreso, para dar soporte a los ex residentes y sus referentes familiares.</p>	
<p><b>Estándar 22: Se garantiza el seguimiento, el apoyo continuado y las posibilidades de contacto.</b> Una vez que el NNA termina el proceso de acogida, gozará de la oportunidad de recibir asistencia y apoyo.</p> <p>Si el adolescente alcanza la mayoría de edad, el CAR debería continuar ofreciendo apoyo y oportunidades de mantener el contacto.</p>	<p>77. % de CAR que cuenta con plan de seguimiento para residentes egresados.</p> <p>78. % de CAR cuyos NNA egresados, en la modalidad de reinserción familiar, acogimiento familiar o por mayoría de edad, han participado en acciones de seguimiento, por parte del CAR, durante un año.</p> <p>f) N° y % de contactos telefónicos.</p> <p>g) N° y % de Visitas domiciliarias.</p> <p>h) N° y % de contactos vía e-mail.</p> <p>i) N y % de contactos vía redes sociales (por ejemplo facebook, Hi5 u otras.).</p> <p>j) N° y % de otras formas de seguimiento.</p> <p>79. % de CAR cuyos familiares de NNA egresados refieren hacer uso de los recursos de la comunidad.</p> <p>80. % de CAR cuyos residentes de permanencia excepcional egresados refieren hacer uso de los recursos de la comunidad.</p>



### 5.3.3 Ficha de Supervisión.

Es el instrumento que usarán los operadores del Registro Central de la Dirección de Niñas, Niños y Adolescentes del MIMDES, de los Gobiernos Locales y/o Regionales, para realizar la supervisión a los CAR.

La ficha de supervisión presenta la siguiente estructura:

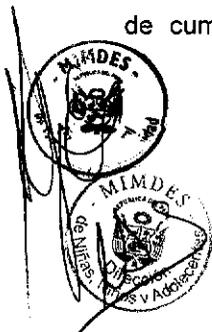
- a) Un espacio para colocar información que permita identificar al CAR.
- b) Las columnas de Estándares e indicadores de estándares.
- c) La columna de calificación. Contiene las categorías de valoración de los indicadores de estándar. De acuerdo al tipo de indicador son :
  - SI - NO
  - N° - %
  - Una columna de observaciones, para registrar alguna particularidad del indicador calificado.
- d) La columna de medios o acciones de verificación. En esta se indican las fuentes a las que se debe recurrir para contrastar la información dada por la persona entrevistada.
- e) Las acciones que la persona responsable de la supervisión desarrollará para contrastar la información dada por la persona entrevistada.

En el caso de las fuentes de verificación colocadas en la columna, hay que agregar que son solo referenciales, dado que los CAR las pueden tener con otros nombres. En la medida que en esta columna el nombre más usado, para las fuentes de información, es Consolidado, se debe puede preguntar a la persona entrevistada "*¿Tienes un documento en que este resumida la información?*"

Además de las columnas de estándares e indicadores de estándares, se debe considerar dos columnas que ayudarán a complementar la información recogida, las cuales son:

- **Columna de preguntas de apoyo**, describen preguntas complementarias que ayudaran a recoger información sobre determinados indicadores.
- **Columna de destinatarios**, indican los destinatarios de las preguntas de apoyo.

La ficha de supervisión está diseñada para aplicarla en los CAR y ayudar a identificar los niveles de cumplimiento del CAR supervisado respecto de los estándares de calidad. La ficha de



supervisión ayuda a tener una mirada global de la calidad del servicio que prestan los CAR supervisados.

#### **5.4. Obligaciones y Responsabilidades en el proceso de acreditación y supervisión**

##### **Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social – MIMDES**

Es función del MIMDES, por intermedio del Registro Central de Instituciones de la Dirección de Niñas, Niños y Adolescentes, llevar el registro de los organismos públicos, privados y comunales dedicados a la niñez y la adolescencia y vigilar el funcionamiento de los organismos públicos, privados y comunales que ejecuten programas y acciones dirigidos al niño y al adolescente.

De acuerdo con el DS No. 003-2005-MIMDES, deberá sistematizar y organizar su información, de tal manera que permita una adecuada supervisión y evaluación del cumplimiento de los fines de estos organismos.

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.

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.

##### **Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales**

Actualmente el proceso de acreditación y renovación para el funcionamiento de los CAR, es manejado exclusivamente por el Registro Central de Instituciones de la Dirección de Niñas, Niños y Adolescentes del MIMDES. En el escenario de la descentralización ambas tareas serán asumidas por las Gerencias de Desarrollo Social de los gobiernos regionales.

En el marco de sus facultades, los gobiernos regionales promoverán el fortalecimiento de los CAR, mientras que los gobiernos locales proporcionan las facilidades necesarias para la tramitación de licencias y autorizaciones respectivas para su funcionamiento.



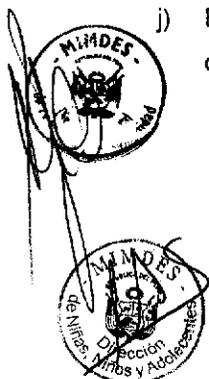
Los gobiernos regionales y locales coordinarán con los CAR la ejecución de acciones conjuntas de prevención, protección y asistencia de niñas, niños y adolescentes en situación de abandono y riesgo social.

Así también, tendrán a su cargo la función supervisar a los CAR que se encuentran en su ámbito geográfico, en coordinación con el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social y sus Oficinas Desconcentradas; para lo cual emitirán un informe sobre el resultado de las visitas de supervisión al Registro Central de Instituciones de la Dirección de Niñas, Niños y Adolescentes.

### **Centros de Atención Residencial**

Son obligaciones de los Centros de Atención Residencial:

- a) Inscribirse y acreditarse en el Registro Central de Instituciones del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social - MIMDES.
- b) Garantizar las condiciones necesarias para brindar atención residencial a las niñas, niños y adolescentes, de acuerdo con el Título IV.
- c) Adecuar su accionar al ordenamiento jurídico nacional y respetar la legislación vigente.
- d) 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.
- e) 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.
- f) 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.
- g) Disponer de mecanismos efectivos destinados a proteger de manera apropiada los registros y sistemas de información.
- h) Acreditar que su personal presenta buen estado de salud física y mental y, además, que no cuenta con antecedentes penales y judiciales.
- i) 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.
- j) Brindar las facilidades para que las (los) responsables del proceso de supervisión desarrollen las acciones pertinentes.



## **Defensorías del Niño y del Adolescente**

Las Defensorías del Niño y del Adolescente tienen entre sus funciones conocer la situación de los niños y adolescentes que se encuentran en instituciones públicas o privadas; Intervenir cuando se encuentren amenazados o vulnerados sus derechos para hacer prevalecer el principio del interés superior y brindar orientación multidisciplinaria a la familia para prevenir situaciones críticas, siempre que no exista procesos judiciales previos.

De esta forma son instancias clave en la vigilancia de los derechos de niños, niñas y adolescentes privados de cuidados parentales, en CAR, en la acción para la restitución del derecho a vivir en familia y de cualquier otro derecho que pudiera encontrarse vulnerado y en el apoyo a las familias para el fortalecimiento de vínculos, en los momentos posteriores a la reinserción familiar de sus hijos institucionalizados.

## **6. SANCIONES APLICABLES AL CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL**

Corresponde al Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social 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.

### **Causales de sanción administrativa al CAR**

- a) Cuando se encuentren amenazados o vulnerados los derechos de las niñas, niños y adolescentes.
- b) Cuando los Centros de Atención Residencial no cumplan con las condiciones básicas de atención, sin perjuicio de las sanciones penales a que hubiere lugar.
- c) 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.
- d) 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.



## **Cancelación parcial o definitiva de la acreditación**

### **a) Cancelación Parcial**

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.

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.

### **b) Cancelación Definitiva**

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.

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.

## **Colaboración de otras instancias públicas**

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, tales como: la Policía Nacional del Perú, el Ministerio Público y el Poder Judicial.

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.



**ANEXOS**

## ANEXO N° 01

### CICLO DE VIDA

El presente cuadro es referencial. Cada niño/a es único y tiene su ritmo propio de desarrollo al cual el ambiente puede aportar. Este instrumento tiene como objetivo contribuir para ampliar las posibilidades de desarrollo saludable de niños, niñas y adolescentes, dando informaciones sobre lo que se puede esperar de cada ciclo de vida e ideas para estimulación.

Ciclo vital	habilidades	necesidades	formas de estimulación
	Siente hambre, frío, calor y sus formas de contacto con el mundo son el lloro y el gimoteo.	Atención rápida a sus demandas de una misma persona. El lloro dice de una necesidad real del bebé y este es muy pequeñito para elaborar el sufrimiento solo. Todo bebé necesita sentirse amado.	Sonajeros o juguetes que produzcan sonidos suaves y diversos/ móviles de madera frágil que se mueva con el viento y produzcan sonidos suaves. Músicas suaves para bebés.
<b>0 a 3 meses</b>	Duerme en intervalos regulares y sus períodos de sueños progresivamente van disminuyendo. Sus manitos están casi siempre cerradas	El ritmo biológico en las primeras semanas de vida se repite cada 3-4 horas, en este tiempo el bebé despierta, es higienizado, alimentado y posteriormente se vuelve a dormir. En general, un recién nacido duerme entre 16 -18 horas al día. En esta etapa, el sueño y la alimentación están muy relacionados por lo que los bebés suelen despertarse por hambre. Es importante ofrecer un lugar tranquilo, fresco y con claridad reducida para un sueño adecuado.	Motricidad: flexione las piernas hasta el abdomen/ alternar las piernas a flexionar

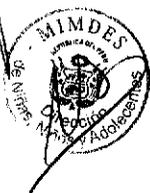


	<p>Observa movimientos lentos y objetos, fija la mirada y gradualmente va fijando su cabeza. En el segundo mes estando boca abajo puede levantar su cabeza por un instante.</p>	<p>Los bebés necesitan succionar. A veces el alimento no alcanza para satisfacer sus necesidades. El chuparse el dedo es natural, y comienza en la vida intrauterina. El chuparse el dedo, el puño o un chupete calma al bebé. Trate de no usar chupetes para calmarlo. Pruebe otras maneras, como cantar o acunarlo. En caso de ser el chupete el único método que calma al niño, no se lo ate al cuello.</p>	<p>Al dar de comer, mantenerlo en los brazos de modo cariñoso y mirándolo a los ojos. Este es un momento muy especial entre cuidador y bebé.</p>
--	---	--	--

	<p>Escucha diferentes sonidos, reacciona a la voz humana y a ruidos lejos de su campo de visión y atiende a voces que le resultan familiares.</p>	<p>La ropa de cama (sábanas, frazadas, mantas) no deben ajustarse impidiendo que el bebé se mueva libremente.</p>	<p>Masajes (Shantalla), cantar músicas suaves siempre acariciándolo.</p>
--	---	---	--

	<p>Emite sonidos y se sonríe cuando estimulado por una persona. Puede ser capaz de voltearse.</p>	<p>La ropita que contactará con la piel del bebé debe ser de algodón, evitando productos con fibras sintéticas, botones, bordados y costuras excesivas. Se prefieren los colores claros. El tamaño de las mismas debe permitir una fácil colocación y extracción, así como también la realización de movimientos amplios.</p>	<p>Hablarle siempre que esté despierto en los momentos de interacción (cambio de pañales, baño, alimentación). Siempre llamarlo por su nombre y repetir los sonidos que él propio emite.</p>
--	---	---	--

<p>3 a 6 meses</p>	<p>Gradualmente pasa a abrir más las manitas y a mantener su cabeza erguida por más tiempo si boca abajo.</p>	<p>A partir de los 3-4 meses el niño alarga su período de sueño nocturno progresivamente ya que comienza a reemplazar su ritmo biológico de 3-4 horas por el de 24 horas. En esta etapa los bebés duermen generalmente 15 horas al día y es normal que se despierten por la noche para comer.</p>	<p>A los juguetes de la etapa anterior se pueden introducir: muñequitos o bichos de plástico (material adecuado para la edad, cuidado con las tintes) que emiten sonidos. Libros de tela o de plástico para usar en el baño. Objetos seguros y de diferentes texturas y sonidos.</p>
--------------------	---	---	--



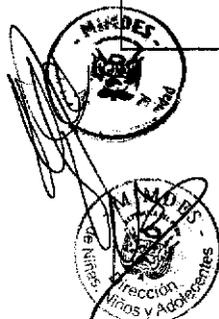
	Se da vuelta fácilmente		Ofrecerle el espejo para que se mire. Colocar un espejo grande donde se cambian los pañales y mostrarle partes de su cuerpo. Colocar el bebé sentado o boca para abajo en colchoneta siempre junto de un cuidador, con juguetes y rollo y almohadones de tela a su alrededor.
	Juega con sus manos y juguetes pequeños, ya consigue manipular objetos.		Colocarle objetos más pequeños en el interior de otros mayores (cacerola) por ejemplo una cuchara, para que el niño juegue metiendo y sacándolas de su lugar.
	Investiga el origen de un sonido	El calzado de los bebés consiste en medias o esarpines. Dentro del hogar el bebé debe tener el calzado que le permita la mayor movilidad posible. No deben colocarse zapatos con suelas rígidas, ya que dificultan la correcta formación del arco plantar	Mordillos que deben estar siempre higienizados para su uso. Estimular la sonrisa y expresiones de satisfacción con cosquillas, diferentes tonos de voz y muecas.
	Responde a una "charla" con sonidos como "da" o "mi", se ríe y da carcajadas		Presentarle los aromas diferentes: una flor, el café, la leche, etc.
	Inicia su interés por su imagen en el espejo		Pasearlo en brazos por el hogar y presentarle las diferentes cosas de la casa.
	Se mantiene sentado sin apoyo por algunos minutos y permanece boca abajo apoyado en las manos y piernas		Grabar sus sonidos y hacerlo escuchar
6 a 9 meses	La capacidad de concentración ha aumentado notablemente	Después de los 6 meses los bebés duermen menos horas de día, alargan el período de sueño nocturno y tienen un ritmo de comidas más o menos bien establecido (4 comidas durante el día)	Rodar en el piso limpio con el bebé, apoyar-lo en sillas confortables, vestirlo con ropas confortables



	Reconoce a las personas con las cuales tiene mayor contacto (que viven junto a él)	Intercambiar con un otro adulto, esto es tan fundamental como el alimento.	Tomar el bebé en los brazos y hacerlo saltar, acostarse en el cuerpo del adulto, hacerle cosquillas, masajes en sus piecitos, no dejarlo mucho tiempo en el mismo lugar, principalmente en la cuna.
	Toma objetos con ambas manos, los arroja lejos, golpea objetos para escuchar su ruido	Aprender las nociones de dirección e a relacionar la causa y el resultado.	Ofrecer jugos, agua e infusión en tazas.
	Cotorrea durante casi todo el día	Necesita de espacios donde pueda moverse libremente, con objetos coloridos y resistentes, sonoros de formas variadas y de tamaño suficiente para que se pueda sujetar con las manos sin ofrecer peligro de tragarlo.	Juguetes: que apiten, toquen música, emitan ruidos. Aquéllos que estimulen el bebé a gatear. Bloques, argollas, títeres, piano, xilofones, tambor
	Se sienta solo, repite acciones que le parecen interesantes		Mordillos, libros de plástico, libros de tela o de cartón duro.
	Gatea como forma de exploración del espacio e inicio del aprendizaje de caminar		Usar una sábana cubriendo la cara del cuidador o la del bebé preguntando: Donde está el bebé? Descubriendo la cara con un sonoro "acá está" y muecas diferentes.
	Inicio del aprendizaje del habla	Espacio amplio y seguro donde pueda gatear, quedar de pie y moverse. Permitir que explore espacios diferentes por lo mínimo 3 veces al día (cuna, piso, patio, lugar de merienda, etc.)	Colocar almohadones en el área de juegos para que el bebé pueda aprender a pasar por ellos.
<b>9 a 12 meses</b>	Toma en la taza		Juegue a las escondidas
	Reacciona con lloro frente a extraños y los evita		A la hora del baño usar tasitas o recipientes para que el bebé pueda jugar con el agua. Los libros especialmente producidos para uso en el agua son muy apreciados.
	Le interesan los detalles		Juguetes: muñecos con sonidos, cubos, juguetes para encastre, libros propios para la edad. Potes, tazas, materiales que pueda empilar. Libros. Juguetes para empujar o tirar.



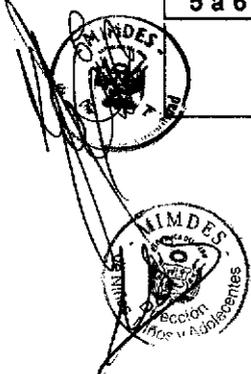
	Al año ya se sienta con facilidad e inicio los pasos apoyándose, dice las primeras palabras coherentes, obedece órdenes simples y reconoce prohibiciones.		Siempre decir el nombre del objeto que el niño apuntó, mientras se atiende al pedido. Ofrecer galletas, pedazos de frutas para que coma por sí mismo. Iniciar el uso de la cuchara.
	Puede acercarse a un objeto si se lo solicitan		Música para bailar
	Apunta con el dedo lo que desea, puede hojear un libro o revista	Adultos que interactúen con él para desarrollar el habla	Conversar con el bebé, acompañar su propia "charla", nombrar sus juguetes, estimular las respuestas "sí", "no", "gusto", "no gusto", "caliente". Reforzar sus expresiones verbales, mucho más que el lloro o los gestos.
	Come galletas o algunas frutas solo (con la mano)		Tomarlo en los brazos no solo cuando llora, pero también en los momentos de juego y diversión
	Camina atrás de juguetes, patear pelota, arrastra autitos	A partir del año, el niño duerme principalmente de noche y puede necesitar 1 o 2 siestas al día: una a la mañana y otra por la tarde	Juguetes: carros con cordón para que pueda tirarlos, pelota, juguetes de encaje con mayor nivel de dificultad.
	Para satisfacer su curiosidad explora el ambiente: colores, texturas, sabores, sonidos, temperaturas, peso		Ofrecer diferentes objetos, con supervisión. Abrir y cerrar puertas, ascender y apagar las luces.
	Diferencia diferentes sonidos, demuestra miedo y preferencias		Indagar sobre los gustos, ofrecer oportunidades para que pueda mostrar lo que le gusta y lo que teme
1 a 2 años	Amplia su vocabulario, nombra personas y objetos, aprende 2 palabras nuevas por día	Espacio para moverse y juegos para empujar y tirar objetos, jugar, correr, patear, subir, bajar de pequeños obstáculos, caer sin lastimarse.	Hablar con él, de forma clara y correcta, para que pueda ir aprendiendo correctamente las palabras. Conversar siempre que le esté brindando los cuidados básicos diarios, explicando cada cosa que están haciendo juntos. Contar historias cortas y mantener siempre la misma actitud frente a alguna reacción del niño
	Puede comer con las manos	Desarrollar el control de las manos y profundizar en el aprendizaje de la relación	Ofrecer alimentos que pueda comer solo.



	Muestra partes de su cuerpo	entre causas y efecto.	Durante el baño nombrar partes de su cuerpo y pedir que repita y las señale
	Reconoce animales y plantas	Cuidadores coherentes, consistentes y dispuestos	Pasear por jardines y locales donde pueda tocar y mirar diferentes plantas y animales. Ofrecer libros y revistas con figuras de plantas y animales, diciendo sus nombres y permitiendo que los repita y muestre lo que sabe.
	Al año y medio asocia do 2 palabras diferentes en una frase		
	Obedece a comandos en un juego, por ejm: patear la pelota	Espacios libres seguros para que pueda continuar explorando el ambiente y aprendiendo de él.	Enseñar músicas y cantos para niños, jugar con muñecas para niños y niñas.
	Sube y baja escaleras, sillas y camas, toca y mueve todo	Acceder a objetos que no puedan ser tragados, papeles que puedan ser rotos	Estimular para que el niño/a ayude a arreglar sus propias cosas, aunque demore.
	Forma torres con objetos, raya con lápiz, imitando un trazo	Aprender naturalmente la secuencia de las ocurrencias diarias y el uso del baño. Escuchar y entender lo que PUEDE hacer (positivo)	Establecer rutinas consistentes aunque no tan rígidas en las tareas cotidianas: el mismo horario de las comidas, del baño, por ejemplo. Iniciar el uso del baño en intervalos cortos de tiempo, reforzando el éxito alcanzado.
<b>2 a 3 años</b>	No presta juguetes, ayuda a ordenar sus cosas	Relacionarse con objetos aplastando, apalmando, rompiendo, abriendo y cerrando	Jugar en arena, tierra, agua
	Come solo y ayuda a vestirse	Tener sus límites y preferencias respetados	Andar en triciclo
	Tiene dificultad de obedecer inmediatamente a las órdenes	Desarrollar el equilibrio y la actividad motora general	Actividades al aire libre: parques y plazas
	Muestra que comprende sentimientos como amor, alegría, enojo y tristeza. Usa mucho el "no"	Desarrollar practicas de convivio	Pintar, dibujar y modelar
	Mayor control de su cuerpo: mayoría de los niños desarrollan la capacidad de controlar sus esfínteres alrededor de los 3 años. Aunque cada niño sea único en su proceso de madurez	Desarrollar la inteligencia creativa	Jugar de casita, favorecer a expresión y la comunicación, estimular la fantasía y la imaginación.



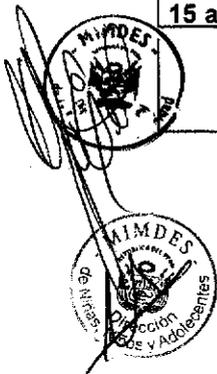
	Juega en paralelo con otros niños (no interactúa), conoce a las personas que viven con él por el nombre, se mantiene concentrado por pocos minutos y tiene humor inestable	Aprender a usar el baño	
	Pedalea triciclo, hace tumba carnero, juega a la pelota, responde al teléfono, imita trazos horizontales y verticales, hace pinturas a dedo, copia un círculo, hace garabatos.	Acceder a un lugar al aire libre acompañado de su cuidador	Sentir la lluvia, el sol, el viento, observar la luna, el mar o río, y el ambiente donde vive.
	Presta mayor atención a los fenómenos de la naturaleza	Tener una rutina agradable para que pueda expresarse con alegría y vitalidad	Usar tintas, tijeras (sin punta), pelotas, arcos, formas geométricas, en espacios adecuados y acompañados por el cuidador
3 a 4 años	Puede cantar y bailar al sonido de una música		Músicas para bailar
	Carga objetos de un lado al otro a pedido		Dramatizar libremente, jugar de "carpa/cabaña", de casita.
	Espera por su vez, puede aceptar el no, anticipa hechos y consecuencias, asocia palabras formando sentencias, se nombra y nombra las cosas y muestra imágenes	Tener respetados sus sentimientos y opiniones, y estimulada su expresión verbal	Escuchar cuentos y contar cuentos, usar el plural y enseñar otros niños a usarlo
	Salta para atrás, para en un pie por instantes, sube y baja escaleras alternando los pies, se puede vestir solo	Estimular su coordinación motora amplia en actividades libres y dirigidas y en su vida diaria	Dibujos para pintar, material para diseñar y pintar.
4 a 5 años	Construye barreras con cubos pequeños, crea figuras con dos partes, cuenta objetos y nombra colores y formas básicas	Frecuentar escuela propia para su edad (nido) donde pueda conocer otra rutina (ajena al albergue) y conocer otros pares	Organizar actividades de corta duración para garantiza que presten atención
	Tiene mayor interés por el canto, la música y la danza. Puede asumir dramatizaciones con 4 o 5 niños por 20 minutos.		Jugos con reglas, constructivos y expresivos.
5 a 6 años	Puede aprender a andar de bicicleta	Un cuidador que esté atento al desarrollo personal de cada niño y niña y pueda estimularlo.	Estimular la expresión de la fantasía e imaginación.
	Se para en un pie con ojos cerrados y corre con equilibrio		



	Copia un triángulo y puede seguir reglas de un juego, arma rompecabezas de piezas grandes	Participar de programa de estimulación de motricidad fina en la educación infantil	Permitir el desarrollo de habilidades como comparar, resumir, decidir en situaciones hipotéticas.
	Expresa adecuadamente sus sentimientos de satisfacción, enojo, cariño y angustia	Un adulto que contenga las expresiones de todos los sentimientos del niño, escuche con atención sus dudas y angustias frente a las separaciones y pérdidas.	
	Copia todas las principales formas geométricas	Adultos que comprendan sus sentimientos y puedan ayudarlo a canalizarlos adecuadamente	Juegos con palitos, hilos, cintas, barriletes. Hacer nudos, organizar secuencias lógicas con historias y cuentos. Organizar sus trabajos en una carpeta.
	Le gusta recortar y pegar, adivinanzas y juegos competitivos		Actividades de sensibilización en grupo para trabajar la empatía
6 a 7 años	Desarrolla sentimientos de grupo	Adultos capaces de ayudarlo a entender la diferencia entre fantasía y mentira	Al colocarse en el lugar del otro, sentir las consecuencias de sus acciones. Actividades artísticas: danza, teatro, música, tocar instrumentos
	Puede aprende la empatía		Sentimientos de rabia, frustración, odio, decepción, no deben ser inhibidos pero si canalizados en actividades socioculturales
	Practica deportes siguiendo sus reglas, participa de juegos de grupos cooperando con el suyo. Discute y coopera en la implementación de reglas de grupo y las cumple	Participar de la elaboración de las reglas del hogar	Ofrecer espacios para discusión, definición y revaluación de reglas y participación en actividades y juegos cooperativos
7 a 10 años	Desarrolla actividades deportivas y/o artísticas dando mayor dedicación a la de su preferencia	Seguimiento de un adulto responsable en sus actividades coordinadas por otros profesionales, apuntando sus progresos e incentivando a superar dificultades.	Estimular la participación cooperativa en actividades de organización de materiales de uso grupal e individual
	Tiene posibilidad de demostrar lealtad y fidelidad por 2 o 3 grandes compañeros	Ejemplos de lealtad y respeto para poder mirar en ellos	Incentivar a demostrar su amistad por compañeros que comparten su intimidad



	Capacidad de describir sus estados emocionales	Espacios para poder pasar cierto tiempo a solas (espacios privados). Que le demuestren la legitimidad de sus sentimientos y emociones	Ofrecer espacios para hablar sobre sus sentimientos y comprenderlo. Cuestionar sin juicio de valor las reacciones emocionales y conductas del niño, cuando se muestren poco adecuadas, aunque los sentimientos que despierte sean legítimos.
	Cambios hormonales y del cuerpo	Adultos disponibles para sanar dudas, escuchar confidencias, ser modelo de identificación para el niño	
	Pasan más tiempo solo	Espacios privados	Aproveche para elogiar en los pequeños momentos. Atención: solo elogios reales y sinceros
	Buscan una identidad, buscan ser aceptados	Adultos que se interesen en saber de su día a día todos los días.	
	Se observan mucho y reciben provocaciones por su apariencia	Adultos atentos que investiguen los cambios de humor y alteraciones de ánimo	Espejos de cuerpo entero, los adolescentes pasan mucho tiempo frente al espejo.
10 a 15 años	Buscan parecer a los amigos, hacer parte de grupos	Identificación de los asuntos de interés	Use los asuntos de interés para fortalecerlo
	Reciben provocaciones por su apariencia	Ambiente seguro, para que pueda sentirse acogido en los buenos y malos momentos	
	Periodo de negativismo, cuestionan los adultos en todo, colocándolos en la pared	Adultos que se importen por sus estudios y acompañe sus tareas de casa	Ayúdele a solucionar problemas con determinadas materias escolares
	Cambios en el cuerpo	Conocer su cuerpo y la realidad de la sexualidad saludable y responsable	Ofrecer espacios en grupo, pero principalmente privados para que pueda indagar, sin temores o vergüenza sobre el ejercicio de la sexualidad
15 a 18 años	Lo que más importa son los amigos, se oponen a los adultos y al control	Adultos que mantengan abiertos los canales de comunicación, que lo escuche y mantenga la tranquilidad	Permita que el adolescente exprese su opinión y que la defienda.
	Rebeldía y ruptura de la comunicación con los adultos	Adultos que escuchen, sean positivos, no "prohíban" y que sepan negociar	



<p>Quieren cambiar constantemente de visual, para descubrir quienes son, prueban muchas cosas diferentes, toman actitudes de peligro para testar y sentir sus límites y la vida</p>	<p>Adultos que no teman en mantener sus ideas, pero que evite criticar los amigos, el estilo y la ropa</p>	<p>Permita que amigos de escuela frecuenten el hogar</p>
<p>Aumenta del índice de depresión, disminución del auto-estima en consecuencia de las exigencias y cambios del periodo</p>	<p>Adultos que descubra oportunidades de demostrar confianza aunque el adolescente lo defraude al inicio</p>	<p>Construir en conjunto con el adolescente su proyecto de vida que podrá ser revisto y adaptado de acuerdo con el avance del tiempo pero que servirá como norte para el cuidador y el adolescente</p>
<p>Establecen parejas sexuales o pre-sexuales emocionalmente íntimas</p>	<p>Adultos que se aseguren de que el adolescente se mantiene conectado y siente que es escuchado</p>	
<p>Enfrentan el miedo de la incertidumbre, de lo que le va a ocurrir con la llegada de la mayoría de edad</p>	<p>Adultos que reserven tiempo para cuidar de sí mismos y recuperen el equilibrio</p>	



## ANEXO N° 02

### GLOSARIO

#### **Atención Integral**

Conjunto de acciones organizadas de manera secuencial y lógica orientadas a propiciar el desarrollo integral de todos los niñas, niños y adolescentes, garantizando el acceso a todos los servicios en ejercicio de sus derechos. (Reglamento Ley N° 29174).

#### **Centro de Atención Residencial**

Es el espacio físico administrado por una institución pública, privada, mixta o comunal donde residen niñas, niños y adolescentes en situación de abandono o riesgo, y orfandad, 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.

#### **Ciclo Vital**

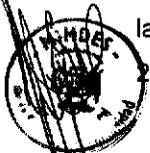
Esta perspectiva debe cruzar toda la metodología de atención. Niños, niñas y adolescentes tienen los mismos derechos pero necesidades diferentes según el momento de sus vidas en el cual se encuentran. Al final de este manual existe una tabla referencial para ayudar a pensar en las necesidades por ciclo de vida, siempre considerando que cada niño, niña y adolescente es único y su individualidad deberá ser respetada también en este aspecto, o sea que no todos se desarrollan de la misma forma y con igual cronología.

#### **Desarrollo Integral**

Es el proceso evolutivo de la niña, niño o adolescente, que incluye las diversas dimensiones del desarrollo humano, en el contexto de un entorno que brinda las oportunidades para ello. (Reglamento Ley N° 29174).

#### **Desinstitucionalización**

Acciones orientadas a promover la reinserción familiar y/o social, o adopción de niños, niñas y adolescentes que residentes en un Centro de Atención Residencial. Considera la preparación de la niña, niño o adolescente para su salida del Centro de Atención Residencial. (Reglamento Ley N° 29174).



### **Efectos de la Institucionalización**

Alude a los efectos negativos que produce en el desarrollo de la niña, niño o adolescente el hecho de vivir por tiempo prolongado en un Centro de Atención Residencial, alejados del hogar de origen.

### **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.
- f) El trabajo social, psicológico y educativo.

### **Libro de Registro**

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.

### **Personal de atención permanente-Educador**

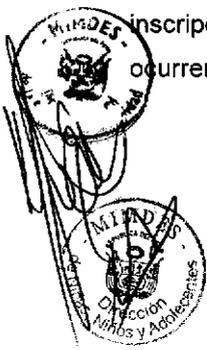
Se habla de personal de atención permanente - Educador para distinguirlo del denominado, en la Ley N° 29174 y el reglamento de la misma, Equipo técnico. El personal de atención directa es el que está involucrado en la atención cotidiana de las residentes y los residentes. En nuestro medio reciben diferentes denominaciones: educadores, madres sustitutas, tutores, tías, profesores, hermanos.

### **Plan Operativo**

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.

### **Reglamento Interno**

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. (Reglamento de la Ley N° 29174).



## ANEXO N° 03

### TÉRMINOS DE AYUDA

Los puntos fundamentales para considerar en la metodología de atención se encuentran en orden alfabética. Todos ellos tienen igual y vital importancia para la calidad de atención al interior de un CAR.

#### **Autoestima**

Dice Moysés (2001) que la autoestima es *"la disposición que tenemos para vernos como personas merecedoras de respeto y capaces de enfrentar los desafíos básicos de la vida"*. Experiencias de violencia y abandono tienen consecuencia en la autoestima de niños, niñas y adolescentes. La metodología de atención debe buscar potenciar las posibilidades de satisfacción de los niños cuanto a su auto-concepto, favoreciendo las posibilidades de realizar mejores elecciones a lo largo de la vida.

#### **Capacidades diferentes**

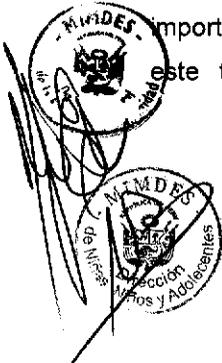
El CAR que atiende a niñas, niños y adolescentes con capacidades diferentes debe contar con atención especializada y lineamientos de trabajo que promuevan la integración social. Los Centros de Atención Residencial a los que se solicita el ingreso de niñas, niños y adolescentes con necesidades educativas 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. (Ley N° 29174)

#### **Ciclo Vital**

Esta perspectiva debe cruzar toda la metodología de atención. Niños, niñas y adolescentes tienen los mismos derechos pero necesidades diferentes según el momento de sus vidas en el cual se encuentran. Al final de este manual existe una tabla referencial para ayudar a pensar en las necesidades por ciclo de vida, siempre considerando que cada niño, niña y adolescente es único y su individualidad deberá ser respetada también en este aspecto, o sea que no todos se desarrollan de la misma forma y con igual cronología.

#### **Consecuencias de la separación de la familia**

Conocer de los impactos en los niños, niñas y adolescentes de la separación de la familia es muy importante para elaborar la mejor metodología de atención. Conviene observar que los niños con este tipo de experiencia podrán presentar: Inseguridad, baja autoestima, vivencias súper



dimensionadas, baja tolerancia para la frustración, angustia, avidez afectiva, agresividad y reactivación de la ansiedad del abandono.

#### **Consistencia en la metodología y la atención directa**

Cambio de turno, salida de cuidadores, cambios bruscos de dirección con nuevas propuestas pedagógicas, causan confusión en la formación de los niños, niñas y adolescentes. Es importante para el mejor desarrollo de los residentes que se implemente un plan pedagógico conocido y compartido por todos, de tal forma a mantener la consistencia y coherencia en la educación y los mensajes transmitidos.

#### **Contacto con el mundo externo**

Acceder a otros sistemas sociales es parte del aprendizaje del vivir en sociedad. Gradualmente y de acuerdo con las condiciones de cada uno, el contacto con el mundo externo debe ser favorecido. Pueden ser contactos en grupo – ir en grupo visitar un museo o al cine, por ejemplo, pero serán especialmente útiles los contactos personalizados – determinado niño ir a la fiesta de cumpleaños de su amigo del colegio (la educación también debe ser un servicio externo al CAR), una adolescente ir al cine con compañeras del grupo de jóvenes de la iglesia donde ella participa, etc. Estos contactos deben ser coordinados y mediados entre cuidador y niño /adolescente dentro de las condiciones y responsabilidades, buscando una justa medida entre aprendizaje y seguridad en las experiencias de vida.

#### **Contexto cultural**

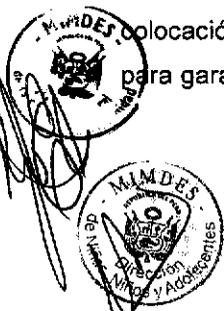
El origen del niño debe ser respetado en todas sus dimensiones. La cultura de origen incluye rituales, experiencias de vida, creencias, religión y deberá ser respetada, preservada y estimulada desde que no sea contraria a su interés superior.

#### **Contexto socio-económico**

Al definir el mejor modelo de atención para determinada niña, niño o adolescente, conviene evaluar el efecto de contextos socio-económicos muy dispar del de origen, lo que puede ser un dificultador para el proceso futuro de reinserción familiar. Este punto se aplica especialmente para las familias acogedoras y se recomienda que éstas tengan características semejantes al contexto de origen. Esta dimensión debe estar contemplada en el Plan de Atención Individual de cada uno.

#### **Derecho a la vida en familia**

Cuando un niño, niña o adolescente permanece apartado de su familia de origen o de una nueva familia en definitivo, se encuentra con un derecho violado, el derecho a vivir en familia. La colocación en familia acogedora o en un CAR en la modalidad de casas hogar, no es suficiente para garantizar su identidad: la familia que lo acoge no es "su" familia, no existe herencia cultural. La



cuidadora de la casa hogar podrá ser despedida si no cumple con sus responsabilidades, su papá no es el abuelo real y definitivo del niño. Las medidas de protección deben ser transitorias y por tiempo limitado y una decisión en definitiva deberá ser ofertada en el menor lapso de tiempo posible. La metodología deberá ocuparse de construir mecanismos eficaces para concretar el derecho a la vida en familia de niños, niñas y adolescentes.

### **Desarrollo de la capacidad crítica**

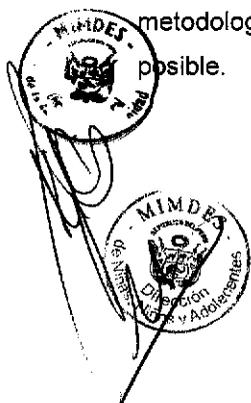
Niños, niñas y adolescentes deben tener oportunidades para aprender a cuestionar y a formar su propio juicio. La capacidad crítica es un ingrediente fundamental también para poder evaluar y decidir por el mejor proyecto de vida futuro.

### **Educación para la sexualidad saludable y responsable**

Trabajar este tema podrá no ser muy fácil para los adultos responsables al interior del CAR, por ser un tema que involucra valores personales y bastante desinformación. Por otro lado y en particular en los días actuales donde se vive en un contexto social que ofrece diversas fuentes al alcance de los niños y niñas y que estimulan en momentos inapropiados del ciclo vital (televisión, Internet, propagandas, etc.). A su vez, no será difícil que alguno de los y las residentes haya vivido o presenciado situaciones que representen abusos y tendrán necesidades específicas de apoyo para elaborar los impactos negativos de estas experiencias. Independiente de las experiencias de vida de cada niño o adolescente y de sus cuidadores, los adultos deben estar preparados para atenderlos de tal forma a ofrecer un entorno respetuoso y por tal, también formador de una sexualidad saludable y responsable. No hablar del tema es dar margen a que más situaciones de vulneración sean vividas también en la vida adulta. Educar niños y niñas y adolescentes del sexo femenino y masculino para el cuidado de su cuerpo, la responsabilidad en las relaciones afectivas y sexuales y las formas de protegerse de situaciones indeseadas o enfermedades debe ser una tarea cotidiana, con mensajes consistentes y adecuados, respetando las situaciones específicas de experiencias personales y el ciclo de vida de cada uno.

### **Exceso de reglas y opresión de la creatividad**

En una institución o una familia las reglas son fundamentales para el funcionamiento. Pero reglas si muy rígidas y/o basadas en el poder ejercido verticalmente (los mayores mandan, los menores obedecen), producen generaciones estériles para la creatividad. El ejercicio de la creatividad en niños, niñas y adolescentes es parte importante de su desarrollo integral y saludable, la metodología de atención debe permitir y promover el ejercicio de la creatividad tanto cuanto posible.



### **Habilidades para el auto sostenimiento**

El desarrollo de la autonomía no tiene hora para iniciar. Desde siempre y dentro de las condiciones de cada niño, niña y adolescentes, estos deben ir aprendiendo a cuidarse. Esta necesidad va cambiando progresivamente y en la adolescencia incorpora nuevas dimensiones cómo habilidades para el trabajo y la vida independiente. El desarrollo de estas habilidades debe ser programado en el Plan de Atención Individual en acuerdo con el/la adolescente, debidamente monitoreado y ajustado en el transcurso de su implementación. Dentro del desarrollo de habilidades se encuentra la formación para una sexualidad saludable y responsable.

### **Individualidad**

Para el adecuado desarrollo de la identidad, es fundamental que niños, niñas y adolescentes tengan respetada su individualidad. La metodología de atención deberá preocuparse en garantizar pertenencias personales, expresión de deseos y sueños propios, espacios para estar a solas, experiencias de pertenencia personal, entre otras.

### **No separar hermanos**

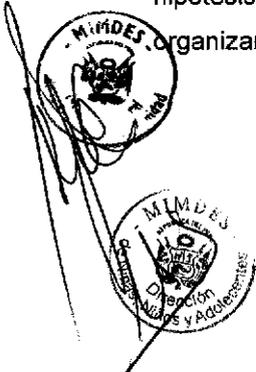
El impacto de una institucionalización o separación de la familia de origen podrá ser minorado si el grupo de hermanos recibe atención en el mismo CAR o la misma familia acogedora. Mantener el grupo de hermanos unidos, significa respetar su derecho a la familia y facilitar la aproximación entre familia de origen y niños. Familias con niños albergados en locales diferentes deben disponer de más tiempo y dinero para poder cumplir con las visitas y mantener el vínculo con sus hijos e hijas. Así mismo albergar hermanos en locales diferentes tiene como consecuencia el trabajo psicosocial de varios equipos multidisciplinarios con la misma familia de origen. (Ley N° 29174)

### **Perspectiva de género**

La atención debe considerar la perspectiva de género, buscar el respeto a las diferencias y la promoción de la equidad. Niños y niñas deben ser respetados en sus singularidades y tener las mismas oportunidades de desarrollar habilidades para la vida pública y privada.

### **Preservar las historias de vida**

En capacitaciones, seguimiento y supervisiones a los cuidadores, equipos técnicos y voluntarios debe ser reforzada la responsabilidad de los adultos en el respeto a las historias de vida de cada residente. Las experiencias de vida por la que pasan niños, niñas y adolescentes bajo ninguna hipótesis deben ser usadas en contra de ellos. Un sistema de acogimiento en CAR o PAF deberá organizarse para ayudar a la superación de las experiencias traumáticas.



### **Preservar las imágenes de los niños y niñas**

El respeto a la imagen de las personas es garantizado por la Constitución Política del Perú. Exponer niños, niñas y adolescentes en los medios o en público representa una violación a este derecho. Niños, niñas y adolescentes acogidos tienen el derecho a preservar su imagen y tanto CAR como PAF o deber de protegerles.

### **Registro de la biografía**

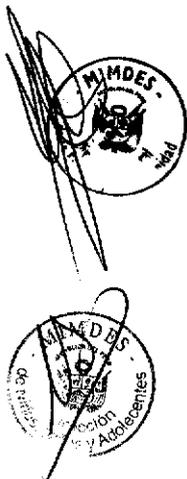
La organización cronológica de su historia anterior al ingreso al CAR o PAF y el registro del periodo de permanencia son instrumentos importantes para ayudar al niño, niña o adolescente a elaborar sus experiencias de vida y a colocarla en orden. Además del registro formal y técnico, se recomienda la organización del "Libro de Vida". (ver en definiciones conceptuales)

### **Rotular**

Cuando un niño, niña o adolescente ingresa en un sistema de atención integral como es un Centro de Atención Residencial pierde su papel formal de hijo en el trato cotidiano del ser cuidado y pasa a formar parte de un colectivo donde no le es asignado un papel exclusivo (deja de ser el hijo mayor, o la hija del medio, por ejemplo). Al permitir que se le asigne un rotulo por parte de los adultos u otros niños o adolescentes, se posibilita la precipitación de una forma de comportarse que con el pasar del tiempo se podrá transformar en forma de ser. Por ejemplo, si un niño pasa a ser llamado de "mentiroso" su necesidad de diferenciarse del grupo puede hacer con que busque cada vez más mentir para ser el "único" reconocido como tal. Es fundamental que la metodología de atención contemple el cuidado para no rotularlos siendo este tema contenido de capacitaciones y supervisiones de los cuidadores del CAR.

### **Situaciones específicas**

Violencia, abuso, mal trato, explotación, entre otros, pueden ser temas significativos en las vidas de los niños, niñas y adolescentes que viven en CAR. Los profesionales del CAR deben estar preparados para comprender y contribuir positivamente para la superación de los impactos de estas experiencias. El simple hecho de institucionalizar un niño, no garantiza la elaboración de sus traumas. Se necesitará ofertar de atención profesional para cada niño que de esto necesite (médica, psicológica, social, pedagógica, etc.) y capacitar los equipos de atención directa para que puedan brindar el cuidado adecuado en cada situación.



## ANEXO N° 04

### DESARROLLO DEL MARCO NORMATIVO

#### CONVENCIÓN INTERNACIONAL SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO

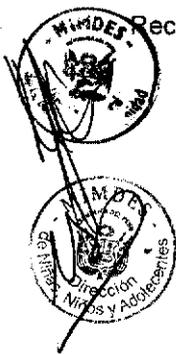
**Preámbulo:** Convencidos de que la familia, como grupo fundamental de la sociedad y medio natural para el crecimiento y el bienestar de todos sus miembros, y en particular de los niños, debe recibir la protección y asistencia necesarias para poder asumir plenamente sus responsabilidades dentro de la comunidad... el niño, para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad, debe crecer en el seno de la familia, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión.

**Artículo 19.-** Los Estados Partes adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo. Esas medidas de protección deberían comprender, según corresponda, procedimientos eficaces para el establecimiento de programas sociales con objeto de proporcionar la asistencia necesaria al niño y a quienes cuidan de él, así como para otras formas de prevención y para la identificación, notificación, remisión a una institución, investigación, tratamiento y observación ulterior de los casos antes descritos de malos tratos al niño y, según corresponda, la intervención judicial.

**Artículo 20.-** Los niños temporal o permanentemente privados de su medio familiar, o cuyo superior interés exija que no permanezcan en ese medio, tendrán derecho a la protección y asistencia especiales del Estado. Los Estados Partes garantizarán, de conformidad con sus leyes nacionales, otros tipos de cuidado para esos niños. Entre esos cuidados figurarán, entre otras cosas, la colocación en hogares de guarda, la kafala del derecho islámico, la adopción o de ser necesaria la colocación en instituciones adecuadas de protección de menores. Al considerar las soluciones, se prestará particular atención a la conveniencia de que haya continuidad en la educación del niño y a su origen étnico, religioso, cultural y lingüístico.

#### CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL PERÚ

**Artículo 4°.-** La comunidad y el Estado protegen especialmente al niño, al adolescente, a la madre y al anciano en situación de abandono. También protegen a la familia y promueven el matrimonio. Reconocen a estos últimos como institutos naturales y fundamentales de la sociedad.



## **LEY Nº 27337. CÓDIGO DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES**

**Artículo 8.-** A vivir en una familia.- El niño y el adolescente tienen derecho a vivir, crecer y desarrollarse en el seno de su familia. El niño y el adolescente que carecen de familia natural tienen derecho a crecer en un ambiente familiar adecuado. El niño y el adolescente no podrán ser separados de su familia sino por circunstancias especiales definidas en la ley y con la exclusiva finalidad de protegerlos. Los padres deben velar porque sus hijos reciban los cuidados necesarios para su adecuado desarrollo integral.

**Artículo 33.-** Desarrollo de programas.- La política de atención al niño y al adolescente estará orientada a desarrollar...c) Programas de protección que aseguren la atención oportuna cuando enfrentan situaciones de riesgo; d) Programas de asistencia para atender sus necesidades cuando se encuentren en circunstancias especialmente difíciles...

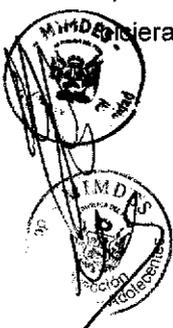
**Artículo 243.-** Protección.- El MIMDES podrá aplicar al niño y al adolescente que lo requiera cualquiera de las siguientes medidas de protección:

- a) El cuidado en el propio hogar, para lo cual se orientará a los padres o responsables al cumplimiento de sus obligaciones, contando con apoyo y seguimiento temporal por Instituciones de Defensa;
- b) La participación en el Programa oficial o comunitario de Defensa con atención educativa, de salud y social;
- c) Incorporación a una familia sustituta o colocación familiar;
- d) Atención Integral en un establecimiento de protección especial; y
- e) Dar en adopción al niño o adolescente, previa declaración del Estado de Abandono por el juez especializado.

**Artículo 244.-** Obligación de informar.- Los directores de los establecimientos de asistencia social u hospitalaria, públicos o privados, están obligados a informar al MIMDES sobre los niños en presunto estado de abandono en un plazo máximo de setenta y dos horas de producido el hecho.

**Artículo 248.-** Casos.- El Juez especializado podrá declarar en estado de abandono a un niño o adolescente cuando:

- a) Sea expósito;
- b) Carezca, en forma definitiva, de las personas que conforme a la ley tienen el cuidado personal de su crianza, educación o, si los hubiera, incumplan las obligaciones o deberes correspondientes; o carecieran de las calidades morales o mentales necesarias para asegurar la correcta formación;
- c) Sea objeto de maltratos por quienes están obligados a protegerlos o permitir, que otros lo



d) Sea entregado por sus padres a un establecimiento de asistencia social público o privado y lo hubieran desatendido injustificadamente por seis meses continuos o cuando la duración sumada exceda de este plazo;

e) Sea dejado en instituciones hospitalarias u otras similares con el evidente propósito de abandonarlo;

f) Haya sido entregado por sus padres o responsables a instituciones públicas o privadas, para ser promovido en adopción;

g) Sea explotado en cualquier forma o utilizado en actividades contrarias a la ley o a las buenas costumbres por sus padres o responsables, cuando tales actividades sean ejecutadas en su presencia.

h) Sea entregado por sus padres o responsables a otra persona mediante remuneración o sin ella con el propósito de ser obligado a realizar trabajos no acordes con su edad; y

i) Se encuentre en total desamparo.

La falta o carencia de recursos materiales en ningún caso da lugar a la declaración del estado de abandono.

## **LEY Nº 29174. LEY GENERAL DE CENTROS DE ATENCIÓN RESIDENCIAL DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES**

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

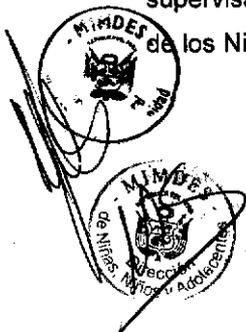
11.1 Todas las instituciones que administran Centros de Atención Residencial, independientemente de sus características y previo al inicio de sus actividades, deben contar, obligatoriamente, con acreditación emitida por el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social - MIMDES, sin la cual no estarán autorizadas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

### **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 los 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.

**REGLAMENTO DE LA LEY N° 29174. LEY GENERAL DE CENTROS DE ATENCIÓN RESIDENCIAL DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES**

**Artículo 29.- Requisitos para el funcionamiento**

Para que los Centros de Atención Residencial puedan iniciar sus actividades es necesario que cuenten con:

- Licencia de funcionamiento otorgada por la Municipalidad correspondiente; y
- Acreditación por la Dirección de Niñas, Niños y Adolescentes del MIMDES

**Artículo 30.- Requisitos para la acreditación**

30.1 Las instituciones que administran 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:

- El documento\* que acredite la designación del representante de la institución que administrará el Centro de Atención Residencial;
- La Licencia de funcionamiento correspondiente;
- 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,



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 nomina 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 32.- Visitas 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.

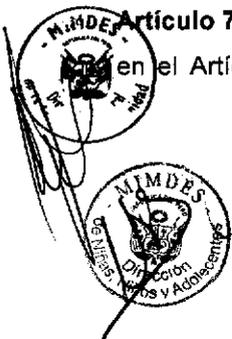
#### **Artículo 33.- Fiscalización**

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

### **DECRETO SUPREMO Nº 003-2005-MIMDES. REGLAMENTO DE FUNCIONES DEL MIMDES COMO ENTE RECTOR DEL SISTEMA NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL AL NIÑO Y AL ADOLESCENTE**

**Artículo 3.-** El MIMDES, como Ente Rector del SNAINA, llevará el registro de los organismos privados y comunales dedicados a la niñez y la adolescencia, así mismo vigilará el funcionamiento de los organismos públicos, privados y comunales que ejecuten programas y acciones dirigidos al niño y al adolescente, sistematizará y organizará su información permitiendo una adecuada supervisión y evaluación del cumplimiento de los fines de estos últimos.

**Artículo 7.-** De la coordinación con los Gobiernos Regionales y Locales. De acuerdo a lo dispuesto en el Artículo 31 del CNA, el MIMDES coordinará con los Gobiernos Regionales y Locales, el



registro supervisión y evaluación de los organismos que ejecutan acciones a favor de la niñez y la adolescencia en su jurisdicción.

**Artículo 8.-** De la participación de las Oficinas Desconcentradas del MIMDES. Las Oficinas Desconcentradas del MIMDES contribuirán al cumplimiento de los fines y objetivos del presente Reglamento; asimismo, cuando tomen conocimiento acerca de la existencia de organismos públicos, privados y comunales dedicados a la niñez y la adolescencia informarán al órgano encargado del registro, supervisión y evaluación.

**Artículo 15.-** Del funcionamiento. Los programas y acciones dirigidas al niño y al adolescente que ejecuten los organismos públicos, privados y comunales, deberán llevarse a cabo en el marco de los objetivos y metas planteadas en el Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia.

**Artículo 17.-** De la evaluación y supervisión de organismos privados y comunales. La evaluación y supervisión de los organismos privados y comunales estará orientada a verificar el cumplimiento de lo siguiente:

Fines y metas de la organización

Plan de Trabajo

Metodología de atención de niñas, niños y adolescentes

Obligaciones previstas en los Artículos 12,13,15 y 16 del presente reglamento

Obligaciones específicas previstas por normas especiales según la actividad.

**Artículo 18.-** De la evaluación y supervisión de organismos públicos. La evaluación y supervisión de los organismos públicos estará orientada a verificar lo siguiente:

Fines y metas de la organización

Plan Operativo Institucional

Metodología de atención a niños y adolescentes

Obligaciones previstas en los Artículos 15 y 25 del presente reglamento

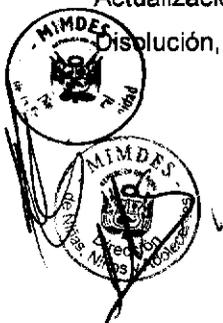
Obligaciones específicas previstas por normas especiales según la actividad.

**Artículo 21.-** De los informes anuales. Dentro de los treinta (30) días naturales de cada año, los organismos inscritos en el Registro deberán presentar al órgano encargado de la evaluación y supervisión, el Formato Comunicación – Plan de Trabajo Anual debidamente llenado y suscrito por su representante legal.

Los organismos inscritos deberán informar en un plazo no mayor de treinta (30) días naturales de producido el hecho, lo siguiente:

Actualización de sus órganos de gobierno.

Disolución, liquidación o fusión del organismo



Inicio y término de programa o proyecto.

Modificación de su domicilio legal.

**Artículo 22.-** Potestad sancionadora del MIMDES. El MIMDES podrá sancionar a los organismos privados y comunales dedicados a la niñez y a la adolescencia por infracción de las disposiciones contenidas en el presente Reglamento, de conformidad con lo previsto en el Artículo 70 del CNA y sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que corresponda, con suspensión o cancelación del registro.

