Defensoría del Pueblo

Resolución Defensorial N°0012-2010/DP

Lima, 19 ABR. 2010

VISTO:

El Informe Defensorial N° 150 "El derecho de los niños, niñas y adolescentes a vivir en una familia: la situación de los Centros de Atención Residencial estatales desde la mirada de la Defensoría del Pueblo" realizado a partir de las visitas de supervisión efectuadas a 80 Centros de Atención Residencial (CAR) en el ámbito nacional administrados por el Estado: 35 a cargo del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar (Inabif), 18 a cargo de las Sociedades de Beneficencia Pública y 27 a cargo de los gobiernos regionales, durante el período comprendido entre octubre del 2008 y enero del 2009;

CONSIDERANDO:

Primero.- Competencia de la Defensoría del Pueblo en la protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes en situación de abandono.

De conformidad con lo establecido por el artículo 162° de la Constitución Política del Perú y el artículo 1° de su Ley Orgánica, Ley N° 26520, la Defensoría del Pueblo es un organismo constitucionalmente autónomo encargado de la defensa de los derechos constitucionales y fundamentales de la persona y de la comunidad, de la supervisión de los deberes de la administración estatal y de la prestación de los servicios públicos.

Los artículos 1° y 44° de la Constitución establecen la primacía de la persona humana, el respeto de su dignidad y la obligación del Estado de garantizar la plena vigencia de los derechos humanos. Debido a su situación de vulnerabilidad, los niños, niñas y adolescentes requieren una protección especial que les permita su plena integración en la sociedad, teniendo en cuenta las características propias que presentan por ser sujetos de derecho en proceso de formación.

En materia de vigencia y respeto de los derechos de los niños, niñas y adolescentes residentes en los CAR estatales, la competencia defensorial se sustenta en lo previsto por el artículo 4° de la Constitución que prescribe la obligación del Estado de brindar protección especial al niño y al adolescente en situación de abandono.

Segundo.- El derecho de opinión de los niños, niñas y adolescentes.

La Convención sobre los Derechos del Niño y el Código de los Niños y Adolescentes reconocen el derecho de los niños, niñas y adolescentes a expresar su opinión en todos los asuntos que les afecten y a que ella sea tenida en cuenta en función de su edad y madurez. Por su parte, el numeral 6 de las Directrices de Naciones Unidas sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de los Niños, determina la necesidad de respetar este derecho.

Para la realización del presente informe, la Defensoría del Pueblo realizó 82 grupos focales con 769 niños, niñas y adolescentes residentes en los CAR supervisados. Sus testimonios revelaron su deseo de ser acogidos, de que sus relaciones con el personal que labora en los CAR sea menos institucionalizada y que se respete su individualidad. Destacaron también, de manera especial, el vínculo que mantienen con las personas directamente responsables de su cuidado y señalaron que son ellas quienes les dan la fuerza para resolver sus problemas y para aceptar medidas correctivas.

Tercero.- El derecho de los niños, niñas y adolescentes en situación de abandono a vivir en una familia.

El fundamento, tanto para la determinación de una medida de acogimiento residencial como para su aplicación, es garantizar el derecho fundamental de los niños, niñas y adolescentes a vivir en una familia. Ello se debe precisar, tanto a partir del ambiente cuasi familiar que se les debe brindar durante su permanencia en el centro, como del trabajo que se debe desarrollar para lograr su reinserción en su familia de origen, o su inserción en una nueva familia, sea cual fuere el tipo y configuración de la familia.

Tanto las Constituciones de diversos países como las normas y los organismos internacionales de protección de los derechos humanos reconocen a la familia, ya no sólo como institución constitucionalmente protegida, sino, y sobre todo, como un derecho fundamental exigible tanto al Estado como a los particulares. En el Perú, sobre la base del marco normativo internacional vigente, de los derechos innominados y de la jurisprudencia del Tribunal Constitucional peruano, vivir en una familia constituye un derecho fundamental cuyo respeto y garantía resultan exigibles al Estado.

Cuarto.- El concepto y las causales para declarar el estado de abandono.

El abandono es definido como el descuido, desatención o desamparo, negligente o no, del niño, niña o adolescente por parte de las personas responsables de su cuidado (padre, madre o tutores, etc.), que tiene como presupuesto indispensable la carencia de soporte familiar sumada a la existencia de situaciones que afectan gravemente a los derechos fundamentales y el desarrollo integral de un niño, niña o adolescente.

El artículo 248° del Código de los Niños y Adolescentes establece las causales que determinan la declaración de abandono de una persona menor de edad. Señala que la carencia de recursos materiales no constituye, por sí sola, causal para la declaración del estado de abandono. En concordancia con ello, el numeral 14 de las Directrices de Naciones Unidas sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de los Niños indica que la falta de recursos económicos y materiales, o las condiciones imputables directa y exclusivamente a esa pobreza, no deben constituir la única justificación para separar a un niño, niña o adolescente del cuidado de sus padres o madres.

Quinto.- La obligación de proteger a los niños, niñas y adolescentes en situación de abandono.

El artículo 4º de la Constitución, así como diversos instrumentos internacionales, consagran la obligación del Estado, de la familia y de la comunidad a brindar protección especial a los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en situación de abandono. Esta obligación impone al Estado adoptar medidas específicas con el objetivo de recomponer los vínculos familiares y garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en esta situación, siendo el Estado garante de sus derechos se encuentra obligado, de manera subsidiaria, a respetar, proteger y cumplir los derechos de los niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo o abandono.

Sexto.- Medidas de protección.

Las medidas destinadas a proteger a los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en situación de abandono, y a recomponer sus vínculos familiares, están previstas en el artículo 243° del Código de los Niños y Adolescentes. Estas medidas deben ser dispuestas por el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (Mimdes) y por los órganos jurisdiccionales, y deben incluir servicios de apoyo y asesoría a las familias, en el marco de políticas públicas que les sirvan de soporte y sostenibilidad.

Séptimo.- El acogimiento residencial como medida especial de protección.

La medida de acogimiento residencial solo debe ser impuesta en caso de que las otras medidas de protección en favor de los niños, niñas o adolescentes no resulten idóneas para superar las afectaciones de derechos producidas por situaciones de riesgo o abandono. De allí que su aplicación devenga en excepcional o residual, y sea de naturaleza temporal en cumplimiento de los principios de subsidiariedad y transitoriedad reconocidos en los artículos III.3, III.4 y III.6 del Título Preliminar de la Ley Nº 29174, Ley General de Centros de Atención Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes.

Octavo.- Marco normativo que regula el funcionamiento de los CAR.

La Ley 29174, Ley General de Centros de Atención Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes y su Reglamento, Decreto Supremo N° 008-2009-MIMDES, constituyen el marco normativo nacional previsto para regular la administración y funcionamiento de los CAR. Estas disposiciones requieren ser interpretadas en el marco de lo establecido por las Directrices de Naciones Unidas sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de los Niños, emitidas en octubre del 2009.

Noveno.- Regulación normativa en materia de entidades estatales responsables del respeto, protección y cumplimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes residentes en los CAR.

El Mimdes es el ente rector del Sistema Nacional de Atención Integral al Niño y al Adolescente. En materia de CAR tiene entre sus funciones registrar y supervisar dichos centros y promover su fortalecimiento, brindándoles apoyo técnico y capacitación. Asimismo es el encargado de emitir las normas y documentos para la mejor atención de los residentes en los CAR.

Las políticas públicas relacionadas con los derechos de los niños, niñas y adolescentes tienen carácter nacional pero requieren un desarrollo en los niveles descentralizados de gobierno. Las políticas regionales y locales deben ser formuladas en concordancia con las políticas nacionales guardando coherencia con el carácter unitario y a la vez descentralizado del Estado peruano.

En lo que se refiere específicamente a los CAR, tanto la Ley 29174, Ley General de Centros de Atención Residencial de Niños, Niñas y Adolescentes, como su Reglamento, Decreto Supremo 008-2009-MIMDES, contienen diversas disposiciones que hacen referencia a los gobiernos regionales y locales. Sin embargo, no existe suficiente claridad respecto a la determinación de las funciones que corresponde realizar tanto en el ámbito nacional como en los niveles de gobiernos regionales o locales.

Décimo.- Principales hallazgos de la supervisión de los CAR

Número, sexo y edad de los niños, niñas y adolescentes residentes

1. El número de residentes reportado por los CAR durante el período en el que se realizó la presente investigación fue de 4,372 niños, niñas y adolescentes. De este total 2,200 eran mujeres, de las cuales más de la mitad (1,229) eran adolescentes. De los 2,172 residentes varones, casi la mitad fueron adolescentes (993).

2. Del total de residentes durante el período de supervisión, 2,006 eran acogidos por el Inabif, 1,355 por los gobiernos regionales y 1,011 por las Sociedades de Beneficencia Pública.

3. Al momento de la supervisión se encontró que 65 residentes contaban con 18 años de edad cumplidos, y que 72 residentes eran mayores de 18 años.

Causales de ingreso

4. En su mayoría, los niños, niñas y adolescentes, - 25.2% (1,408) - ingresaron por incumplimiento de obligaciones o deberes por parte de las personas encargadas de brindarles cuidado, mientras que el 24.6% (1,375) ingresó por carencia o

ausencia de estas personas. Un importante 24.4% (1,368) se ubica en la categoría "otros", concepto que incorpora supuestos de ingreso no contemplados en la normatividad vigente (enfermedad crónica, madre o gestante adolescente, menor de edad con problemas de conducta o conducta disocial, fármaco-dependencia, etc.). Asimismo, en dicha categoría se ha incluido un supuesto expresamente prohibido por el propio Código de los Niños y Adolescentes (artículo 248) y por las Directrices de Naciones Unidas sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de los Niños: el acogimiento debido exclusivamente a razones de pobreza extrema, problemas económicos o falta de recursos económicos.

Tiempo de permanencia en el CAR

5. En el período que es materia del presente informe se verificó que el promedio de permanencia de los niños, niñas y adolescentes residentes en los CAR era de tres años. En 1,681 (38.4%) casos se identificó que permanecían entre uno y cinco años; en 406 (9.3%) casos entre más de cinco y hasta diez años y en 103 (2.4%) casos permanecían más de diez años.

Vínculos familiares

6. Más de la mitad de los niños, niñas y adolescentes residentes, 2,769 (63.3%), mantenían algún vínculo con sus familias. Esta situación ratifica la necesidad de reforzar el trabajo relativo al proceso de reinserción con las familias.

Número de residentes con discapacidad

7. Un total de 476 residentes, es decir, 10.8% de la población total de los CAR tenía –al momento de la supervisión-- algún tipo de discapacidad. De éstos, 329 residentes (69.1%) presentaban discapacidad mental, en 90 casos (18.9%) discapacidad física y, en 57 (12%) casos, discapacidad sensorial.

Personal que labora en los CAR

8. El personal con funciones directamente vinculadas a la atención de los niños, niñas y adolescentes residentes estaba conformado por 86 trabajadores y trabajadoras sociales, 79 psicólogos y psicólogas, 413 personas encargadas del cuidado de los niños, niñas y adolescentes (personal de atención permanente), y 267 responsables de los aspectos educativos.

9. Del total de CAR supervisados, uno informó que no contaba con trabajadores o trabajadoras sociales y nueve carecían de psicólogos o psicólogas. Asimismo, cuatro CAR informaron que no contaban ni con trabajadores o trabajadoras sociales ni con psicólogos o psicólogas. De esta información es posible afirmar que en el momento de la elaboración del presente informe hubo 14 CAR que no

contaban con el equipo técnico completo, en la medida en que no reportaron como parte de su personal a ningún especialista en trabajo social y/o psicología.

La experiencia de trabajo con niños, niñas y adolescentes del personal que labora en los CAR

En el 26.2% (22) de sus respuestas los directores y directoras entrevistados manifestaron no haber tenido experiencia previa de trabajo con niños, niñas y adolescentes. Por su parte, los trabajadores y trabajadoras sociales indicaron, en el 28.6% (20) de las respuestas, carecer de experiencia de trabajo con personas menores de edad. Asimismo, en el 2.2% (2) de sus respuestas, los psicólogos y psicólogas entrevistados sostuvieron que realizaron labores en entidades cuyas funciones eran ajenas a la problemática de la niñez y adolescencia mientras que en el 2.2% (2) de respuestas indicaron que no tuvieron experiencia previa de trabajo con personas menores de edad. Finalmente, el 19.5% (15) de las respuestas de quienes cumplen labores de cuidado indicó que no contaban con ninguna experiencia previa.

Principales actividades desarrolladas por el personal que labora en los CAR

10. Los trabajadores y trabajadoras sociales focalizaban sus actividades en tres aspectos: a) aplicación y desarrollo de las metodologías y proyectos de atención, b) planificación y organización de los servicios, y c) elaboración de informes sociales.

11. Los psicólogos y psicólogas indicaron que sus actividades se centraban en la realización de evaluaciones psicológicas, de talleres y charlas. Asimismo, refirieron que efectuaban trabajos coordinados con quienes desarrollan labores de cuidado y educativas, además de terapias orientadas a la modificación de conducta de los niños, niñas y adolescentes residentes. Sólo un 8% (21) de las respuestas aludió a la función de orientación y consejería para las familias.

12. Las funciones atribuidas a las personas denominadas "educadoras" dependieron de cómo cada centro entendía dicha función. En 53.1% (17) de las respuestas se afirmó que su función era de apoyo y refuerzo escolar. Sus respuestas también identificaron actividades diversas, como la coordinación con las madres y padres, apoyo en actividades artísticas, gestiones de citas médicas, formación de hábitos de alimentación y de higiene, etc.

13. Al margen de su denominación (madres sustitutas, tutores o tutoras, educadores o educadoras integrales, cuidadores o cuidadoras, etc.), quienes realizan funciones de cuidado son quienes tienen contacto más directo y cotidiano con los niños, niñas y adolescentes en los CAR. En sus respuestas refirieron que sus funciones se centraban en la atención de las necesidades básicas de las

personas menores de edad residentes: alimentación, vestido, higiene y salud. También identificaron aquellas vinculadas con aspectos educativos en sentido amplio (formación en valores, responsabilidades y deberes, normas de convivencia, etc.), apoyo en tareas escolares, refuerzo escolar y seguimiento escolar. El 15% (33) de las respuestas se orientó a la atención de necesidades afectivas (brindarles cariño y afecto).

Recursos financieros de los CAR

14. Si bien el 85.5% (53) de los directores y directoras entrevistados señaló que la principal fuente de financiamiento en los CAR la constituía el tesoro público, ésta resultaba insuficiente. Una alternativa que busca salvar la insuficiencia de recursos estatales reside en la obtención de donaciones.

15. Entre las dificultades económicas manifestadas por los directores y directoras se refirieron a la falta de personal, las bajas remuneraciones, la falta de recursos económicos, la insuficiencia de recursos logísticos, así como la falta de capacitación.

Niveles remunerativos del personal

16. El 59.6% (37) de los directores y directoras sostuvo que, en los CAR el nivel remunerativo de los trabajadores y trabajadoras sociales fluctuaba entre S/.500 y S/. 1,000 nuevos soles, mientras que 10 (16.1%) indicó que dichos niveles remunerativos superaban los 2,000 nuevos soles.

17. El 85.8% (54) de estos funcionarios y funcionarias señaló que los niveles remunerativos de los psicólogos y psicólogas no superaban los 1,500 nuevos soles. El 80.5% (29) afirmó que el nivel remunerativo de los educadores y educadoras no superaba los 1,000 nuevos soles. Finalmente, el 51% (25) indicó que quienes cumplían funciones de cuidado de los niños, niñas y adolescentes residentes contaban con niveles remunerativos que no sobrepasaban los 750 nuevos soles.

La capacidad de alojamiento

18. La información proporcionada por los directores y directoras de los CAR revela que el 10.8% (8) de éstos tienen una capacidad de alojamiento para menos de 30 personas. El 40.5% (30) puede albergar a un número mayor de 30, pero menor de 60 niños, niñas y adolescentes; mientras que el 31.1% (23) puede alojar entre 61 y 90 residentes. Un 17.6% (13) de los CAR puede albergar a más de 90 personas menores de edad.

Los dormitorios

19. El 56.8% (42) de los CAR no contaba con espacios propios o privados para que los niños, niñas y adolescentes guardasen sus pertenencias sino que, por el contrario, tenían que compartir dichos espacios con sus pares.

20. En el 54.5% (42) de los CAR, el acceso a los dormitorios se encontraba restringido (cerrado) durante las horas diurnas, limitándose así la libre disponibilidad y uso de estos ambientes a los niños, niñas y adolescentes residentes.

Condiciones de los servicios higiénicos

21. En el 58.4% (45) de los CAR visitados, los servicios higiénicos tenían problemas de mantenimiento o estaban deteriorados; en el 37.6% (29) se encontró que estaban deficientemente implementados (no contaban con útiles de aseo o tenían inodoros sin tapas, sin puertas, etc.); en el 28.5% (22) se observó falta de limpieza y, en el 16.8% (13) los servicios higiénicos se encontraban en refacción. En algunos casos se constató la ausencia de puertas o cortinas en las duchas que permitiesen preservar la intimidad y privacidad de los niños, niñas y adolescentes residentes en el momento que realizan su aseo diario.

Condiciones de accesibilidad para niños, niñas y adolescentes con discapacidad

22. En 68 (88.3%) de los CAR se constató que los servicios higiénicos no contaban con las condiciones adecuadas para el uso de personas con discapacidad.

23. De igual modo la mayoría de los CAR tampoco contaba con rampas y con puertas interiores, pasillos y corredores suficientemente amplios de modo que permitan o faciliten el libre acceso de los niños, niñas y adolescentes residentes. Asimismo, en muchos de los centros, las mesas no poseían la altura necesaria para el ingreso de sillas de ruedas. Inclusive se pudo constatar que, en algunos centros, los dormitorios de los niños, niñas y adolescentes residentes con discapacidad se encontraban ubicados en los pisos superiores, lo que limitaba su integración con los demás residentes, así como su participación en las distintas actividades que se desarrollan en los CAR.

Condiciones de seguridad

24. Al momento de la realización de las visitas de supervisión, el 62.2% (46) de los directores y directoras manifestó que los CAR no contaban con certificado de inspección técnica de seguridad emitido por el Instituto de Defensa Civil (Indeci).

Los servicios de salud y alimentación

25. En el 61% (36) de los CAR donde se efectuó la revisión de expedientes matriz se verificó que se llevaba a cabo el control médico de los niños, niñas y adolescentes residentes.

26. En el 96.6% (57) de los CAR se hallaron tres o más expedientes que contenían documentación que acreditaba la inscripción en el Seguro Integral de Salud. Sólo en el 3.4% (2) de CAR no se ubicó información que permitiera confirmar la inscripción de los niños, niñas y adolescentes residentes.

27. Los trabajadores y trabajadoras sociales sostuvieron que la falta de documentos de identidad constituye una de las mayores dificultades para acceder al sistema de salud, sobre todo cuando los niños, niñas y adolescentes residentes provienen de zonas lejanas.

28. Los CAR informaron que el 26.3% (1,151) de los niños, niñas y adolescentes residentes padecía algunos problemas de salud, como adicción a sustancias tóxicas, enfermedades contagiosas, trastornos psicológicos y/o psiquiátricos y enfermedades respiratorias.

29. Los niños, niñas y adolescentes residentes con trastornos psicológicos o psiquiátricos constituían el 15.7% (689) de la población de los CAR.

30. Ninguno de los CAR reportó la presencia de niños, niñas o adolescentes con VIH/Sida.

31. En el 76.3% (45) de los CAR se constató que en todos los casos se elaboraba una ficha nutricional de los niños, niñas y adolescentes residentes. En el 20.3% (12) de los CAR no se ubicó dicha ficha en los expedientes.

Servicio de apoyo educativo

32. Los educadores y educadoras dieron cuenta de que los procesos de matrícula o integración en el sistema educativo se efectuaban muchas veces cuando el período lectivo o escolar ya se encontraba muy avanzado (a mediados de año), es decir, después del cierre de la fase de matrícula o cuando ya no había vacantes en las instituciones educativas. Asimismo sostuvieron que se dificultaba el proceso de matrícula en el caso de los niños, niñas y adolescentes residentes con algún tipo de discapacidad. También refirieron que la falta de documentación (partida de nacimiento, constancia de estudio, etc.), dificultaba el proceso de matrícula.

Normas de convivencia y régimen de visitas familiares

33. Los trabajadores y trabajadoras sociales señalaron que las medidas de corrección comúnmente impuestas consistían en la prohibición de ver televisión, la restricción de la participación en actividades recreativas y la supresión de las salidas. Asimismo, se indicó que también se aplicaban como medidas de corrección la imposición de labores de limpieza, la asignación de tareas adicionales, así como el establecimiento de acuerdos o la limitación del tiempo libre. La supresión de alimentos fue referida por el 5.1% (3) de los entrevistados, la inasistencia a clases por el 1.7% (1), el castigo físico y humillante fue señalado por otro 1.7% (1), la supresión de visitas familiares o de salidas al hogar familiar fue indicado también por el 1.7% (1). Estas medidas correctivas afectan a diversos derechos fundamentales.

34. El 78% (46) de los trabajadores y trabajadoras sociales señaló que los días de visita están predeterminados, es decir, no son consensuados con los familiares. En el 60.9% (123) de los expedientes revisados donde se halló información sobre los días de visitas se constató que los días comúnmente señalados para que éstas se llevasen a cabo eran días laborables. En el 24.8% (50) de expedientes revisados se establecía como día de visita los domingos, en tanto que en el 14.4%(29) se disponía como día de visita los sábados.

Undécimo.- Algunos aspectos referidos a la aplicación de las metodologías y los proyectos individualizados de atención.

Sobre los expedientes matriz

35. En 59 CAR en los que los trabajadores y trabajadoras sociales reportaron que contaban con expedientes matriz, se revisaron en total 261 expedientes, los cuales muestran diversa información: el 65.5% (171) de los expedientes muestra información relativa a la evaluación y diagnóstico integral. Asimismo, el 63.6% (166) de expedientes presenta información sobre el diagnóstico social y la situación socio-económica; el 58.6%, (153) sobre los proyectos de atención; y el 56.7% (148) sobre los informes médicos de ingreso. Es de advertir que el 69.3% (181) se refiere a expedientes con información sobre otros seguimientos realizados a los niños, niñas y adolescentes residentes.

36. Por otro lado, según la investigación, ha sido escaso el número de expedientes revisados donde se encontró información sobre aspectos muy relevantes para la aplicación de los proyectos de atención, como son los informes de los equipos técnicos 4.5%(12); medición de resultados y seguimiento, 19.1%(50); informes de visitas domiciliarias, 20.3%(53).

Evaluaciones sociales y psicológicas

37. Los trabajadores y trabajadoras sociales señalaron que las evaluaciones sociales comprenden en primer lugar aspectos vinculados con la situación socio-económica. En segundo lugar, las evaluaciones enfatizan aspectos relacionados con la situación y dinámica familiar. En tercer lugar refirieron la evaluación de los antecedentes, la determinación de los motivos del abandono y la situación actual de los niños, niñas y adolescentes, así como la elaboración de conclusiones, recomendaciones y determinación del proyecto de atención.

38. Los psicólogos y psicólogas señalaron que evalúan el aspecto intelectual y cognitivo, el emocional, la personalidad, el aspecto visomotor (habilidades visuales y motoras) u organicidad, y el aspecto familiar. Las evaluaciones psicológicas comprenden el estado de las relaciones de los niños, niñas y adolescentes con la familia nuclear o extensa.

Los principales problemas que presentan los niños, niñas y adolescentes residentes

39. Las respuestas brindadas por los psicólogos y psicólogas de los CAR visitados con relación a los problemas que presentan los niños, niñas y adolescentes residentes durante su permanencia, hacen referencia, en primer lugar, a problemas de conducta en general, así como a conductas violentas, agresivas e impulsividad. En segundo lugar se observan los problemas de socialización y los problemas de aprendizaje y de retraso psicomotor. En tercer lugar se refieren a los problemas de inestabilidad emocional, depresión y ansiedad; problemas de identidad y conductas sexuales inadecuadas; baja autoestima, entre otros.

Organización del proceso de reinserción familiar

El trabajo directo con la familia de los niños, niñas y adolescentes residentes

40. Según lo revelado por los trabajadores y trabajadoras sociales, la investigación orientada a la determinación de los vínculos familiares se realiza a través de las visitas domiciliarias, así como de las entrevistas a los niños, niñas y adolescentes residentes. También se aludió a las coordinaciones con otras instituciones y la búsqueda y ubicación de los familiares. Por último se mencionaron las entrevistas con los miembros de la comunidad a la que pertenecen las familias.

41. Sólo el 8.2% (5) de los psicólogos y psicólogas señaló que realizaban en todos los casos un trabajo directo con la familia de los niños, niñas y adolescentes residentes. El 82% (50) sostuvo que solo lo efectuaban en algunos casos, y el 9.8% (6) admitió que no realizaban este trabajo. En los casos en que el trabajo directo con las familias se llevaba a cabo, precisaron que se efectuaba

principalmente mediante la orientación y consejería, así como de los talleres y charlas grupales.

Trabajo preparatorio de inserción en la familia adoptiva

42. El 50.8% (31) de los psicólogos y psicólogas señaló que el trabajo preparatorio de inserción en una nueva familia era ejecutado en todos los casos, mientras que el 42.6% (26) afirmó que no lo llevaba a cabo.

Acciones de preparación para el externamiento

43. Los trabajadores y trabajadoras sociales sostuvieron que, con relación al proceso de preparación para el egreso de los niños, niñas y adolescentes residentes próximos a alcanzar la mayoría de edad, las principales acciones desarrolladas estaban dirigidas a verificar las condiciones sociales y psicológicas adecuadas dentro del entorno familiar. En segundo lugar, las actividades se orientan a la ejecución de programas de calificación profesional, la colocación en empleos remunerados y la búsqueda de alojamiento provisional.

Actividades desarrolladas por los trabajadores y trabajadoras sociales y por los psicólogos y psicólogas para organizar la reinserción

44. En los casos de reinserción familiar, las actividades preparatorias se focalizaban principalmente en la realización de visitas domiciliarias, entrevistas y orientación a las familias y coordinaciones con los juzgados o la Gerencia de Investigación Tutelar (UGIT). También se mencionó la realización de actividades de consejería con los niños, niñas y adolescentes residentes tomando en cuenta su opinión.

Seguimiento y acompañamiento

45. El 67.8% (40) de los trabajadores y trabajadoras sociales señaló que en los CAR se contaba con programas o actividades de seguimiento posteriores al externamiento, mientras que el 32.2% (19) manifestó que carecían de ellos.

SE RESUELVE:

Artículo Primero: APROBAR el Informe Defensorial N° 150 "El derecho de los niños, niñas y adolescentes a vivir en una familia: la situación de los Centros de Atención Residencial estatales desde la mirada de la Defensoría del Pueblo", elaborado por la Adjuntía para la Niñez y la Adolescencia de la Defensoría del Pueblo.

Artículo Segundo: RECOMENDAR a la Ministra de la Mujer y Desarrollo Social, a los Presidentes y Presidentas de las Cortes Superiores de Justicia del País, a la Directora Ejecutiva del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar

(Inabif), a los Presidentes y Presidentas de los Gobiernos Regionales, a los Alcaldes y Alcaldesas Municipales, a los Presidentes y Presidentas de Directorio de las Sociedades de Beneficencia Pública y demás autoridades cuyas funciones están vinculadas con la protección de los niños, niñas y adolescentes residentes en los CAR:

a) RECORDAR que los niños, niñas y adolescentes residentes en los CAR son sujetos de derecho y, por tanto, deben recibir un trato personalizado e integral, que no sólo satisfaga sus necesidades básicas (vestido, alimentación, educación, atención a la salud). Sus derechos a ser escuchados, informados, a participar, a que se respete su identidad, su integridad y su dignidad, a la igualdad y al libre desarrollo y su derecho a vivir en una familia deben constituir, entre otros, la base de toda decisión que afecte a sus vidas, garantizándose la vigencia del principio del interés superior del niño.

b) GARANTIZAR el respeto del principio de igualdad y no discriminación en materia de acogimiento de niños, niñas y adolescentes en los CAR. De ser necesario, siempre que existan causas objetivas y razonables para brindar servicios de atención diferenciados, ADOPTAR medidas de acuerdo con sus particulares necesidades y perfiles.

c) INCORPORAR el enfoque de género en las políticas públicas destinadas a proteger a los niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo o abandono, teniendo en consideración la Ley N° 28983, Ley de Igualdad de Oportunidades.

Artículo Tercero.- RECOMENDAR al Presidente del Congreso de la República:

APROBAR, a la brevedad posible, el proyecto de Ley de Organización y Funciones del Mimdes en el que se precise su rol de ente rector en materia de protección de los niños, niñas y adolescentes residentes en los CAR, así como las funciones compartidas que le corresponde asumir de manera coordinada con los gobiernos regionales y locales, y que contemple mecanismos institucionales de articulación de los tres niveles de gobierno.

Artículo Cuarto.- RECOMENDAR a la Ministra de la Mujer y Desarrollo Social:

a) ADOPTAR, en el marco del Sistema Nacional de Atención Integral al Niño y al Adolescente, políticas públicas sobre niños, niñas y adolescentes en situación de abandono que tengan como base garantizar su derecho fundamental a vivir en una familia, sea cual fuere el tipo y la configuración de ésta.

b) GARANTIZAR el desarrollo integral de niños, niñas y adolescentes en estado de abandono residentes en los CAR, teniendo en cuenta el respeto de sus

características personales y la necesidad de su participación, conforme a lo previsto por el artículo 9.2 de la Ley 29174.

c) GARANTIZAR la existencia y fortalecimiento del rol de los equipos técnicos en todos los CAR en el ámbito nacional, a partir de lo establecido en el artículo 6.1 de la Ley 29174 y los artículos 21.1 b) y 28 de su Reglamento, precisando las funciones específicas que les competen.

d) FORTALECER progresivamente la implementación de un modelo de atención residencial especializado, profesionalizado, debidamente planificado, que tenga como sustento la promoción y el fortalecimiento de los vínculos familiares, así como la adopción de medidas alternativas en concordancia con los principios de subsidiariedad y transitoriedad de la medida de acogimiento residencial, conforme con lo dispuesto por la Ley 29174, Ley General de Centros de Atención Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes y su Reglamento, Decreto Supremo 008-2009-MIMDES, teniendo en cuenta lo establecido por las Directrices de Naciones Unidas sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de los Niños recientemente emitidas.

e) ADECUAR progresivamente la estructura y los ambientes de los CAR procurando que sean lo más parecido posible a los de una familia, de conformidad con lo establecido por los numerales 22 y 122 de las Directrices de Naciones Unidas sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de los Niños.

f) DISEÑAR, APROBAR e IMPLEMENTAR la Matriz de Delimitación de Competencias y Distribución de Funciones en materia de CAR, tomando en consideración las normas sectoriales y en concordancia con lo dispuesto por la Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, la Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales y la Ley Orgánica de Municipalidades, previa consulta con los gobiernos regionales y locales.

g) CULMINAR, APROBAR e IMPLEMENTAR un Manual de Acreditación de los CAR, así como el establecimiento de estándares mínimos que garanticen la calidad de los servicios brindados, que contribuyan a la adecuada supervisión de los CAR, conforme lo determinan el artículo 29° incisos e) y f) del Código de los Niños y Adolescentes, el artículo 12.1 de la Ley 29174 y el artículo 32° de su Reglamento.

h) CULMINAR, APROBAR e IMPLEMENTAR un Manual de Atención para todos los CAR públicos y privados en todo el territorio nacional, el que deberá ser aplicado adecuándose a cada realidad particular.

i) DISEÑAR, APROBAR e IMPLEMENTAR un sistema de monitoreo de aplicación de los estándares de acreditación y del funcionamiento de todos los CAR en el ámbito nacional.

j) IMPLEMENTAR a la brevedad un registro único de los niños, niñas y adolescentes residentes en los CAR públicos y privados de todo el territorio nacional.

Artículo Quinto.- RECOMENDAR a la Ministra de la Mujer y Desarrollo Social, a la Ministra de Economía y Finanzas, al Presidente de la Comisión de Presupuesto del Congreso de la República y a los Presidentes y Presidentas de los Gobiernos Regionales:

INCREMENTAR la asignación presupuestal para el adecuado funcionamiento y monitoreo de los CAR en el ámbito nacional, así como para la implementación de medidas alternativas a la institucionalización de niños, niñas y adolescentes en estado de abandono.

Artículo Sexto.- RECORDAR a la Directora Ejecutiva del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar (Inabif) y a los Jueces y Juezas que disponen las medidas de protección en favor de los niños, niñas y adolescentes en situación de abandono:

a) CONSIDERAR la aplicación de las medidas de protección alternativas previstas en el artículo 243° del Código de los Niños y Adolescentes con la finalidad de proteger a las personas menores de edad que, conforme con lo establecido en el artículo 248° del mismo cuerpo normativo, se encuentran en situación de abandono; y de recomponer sus vínculos familiares sin necesidad de separarlos de sus familias, garantizando de esta manera que el acogimiento en un CAR responda a su naturaleza excepcional, temporal y residual, en cumplimiento de los principios de subsidiariedad y transitoriedad de la medida de acogimiento residencial, reconocidos en los artículos III.3, III.4 y III.6 del Título Preliminar de la Ley 29174.

b) EVALUAR la situación de abandono de los niños, niñas y adolescentes teniendo en consideración las causales específicas previstas en el artículo 248° del Código de los Niños y Adolescentes y adoptar medidas distintas a la institucionalización en los supuestos no contemplados en el citado artículo.

c) OBSERVAR lo prescrito por el último párrafo del artículo 248° del Código de los Niños y Adolescentes, así como lo dispuesto por las Directrices de Naciones Unidas sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de los Niños, que establecen que en ningún caso la falta o carencia de recursos materiales constituye la única razón para la declaración del estado de abandono.

d) UBICAR a los niños, niñas y adolescentes a los que se aplique la medida de protección de acogimiento residencial, preferentemente en centros próximos al lugar donde viven o residen sus familias, de acuerdo con lo establecido por el

artículo 8.2 de la Ley 29174 y a lo dispuesto por el numeral 10 de las Directrices de Naciones Unidas sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de los Niños.

Artículo Séptimo.- RECOMENDAR a la Ministra de la Mujer y Desarrollo Social, a los Presidentes y Presidentas de los Gobiernos Regionales y a los Presidentes y Presidentas de Directorio de las Sociedades de Beneficencia Pública:

SUPERVISAR el cumplimiento de las obligaciones por parte de los CAR que se encuentran bajo su administración. Los Gobiernos Regionales y Sociedades de Beneficencia Pública coordinarán e informarán al respecto al Mimdes como ente rector del sistema.

Artículo Octavo.- RECOMENDAR al Jefe del Instituto Nacional de Defensa Civil (Indeci) y a los Alcaldes y Alcaldesas de las Municipalidades competentes:

REALIZAR visitas e inspecciones técnicas con el propósito de garantizar las condiciones de seguridad de los inmuebles donde funcionan los CAR.

Artículo Noveno.- RECOMENDAR al Director o Directora de los CAR:

a) ADOPTAR medidas para garantizar que la metodología de atención de los niños, niñas y adolescentes residentes cumpla con lo previsto por los artículos 6°, 7°, 8°, 9° y 10° de la Ley 29174 y los artículos 27° y 28° incisos c) y d) de su Reglamento, con especial énfasis en:

a.1. ELABORAR proyectos de atención individualizados para cada niño, niña o adolescente, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 9.2 de la Ley 29174, y que dichos proyectos se apliquen sobre la base de lo dispuesto por los artículos III.3, III.4 y III.6 del Título Preliminar de la Ley 29174, que establecen la promoción y fortalecimiento de los vínculos familiares, así como la subsidiariedad y transitoriedad de la medida de acogimiento residencial.

a.2. FORTALECER el trabajo con cada niño, niña o adolescente y su familia con la finalidad de lograr la reinserción o inserción familiar, según el caso, de conformidad con lo señalado en el artículo 7.2 de la Ley 29174 y en el artículo 28 de su Reglamento.

a.3. GARANTIZAR que el proceso de reinserción familiar comprenda acciones de seguimiento, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 2° y 7° de la Ley 29174 y los artículos 2 inciso d) y 28 incisos c) y d) de su Reglamento.

a.4. ESTABLECER días y horarios de visita adecuados que garanticen los vínculos de los niños, niñas y adolescentes residentes con sus familias.

a.5. CUMPLIR con lo dispuesto por el artículo 10.4 del Reglamento de la Ley 29174, que establece la obligación de remitir al Mimdes y al juzgado correspondiente un informe técnico sobre los avances logrados por cada niño, niña o adolescente, de acuerdo con su respectivo proyecto de atención individualizado.

b) IMPLEMENTAR medidas efectivas que garanticen el respeto de la individualidad, intimidad, libre desarrollo y dignidad de los niños, niñas y adolescentes residentes, el libre acceso a los dormitorios, así como niveles adecuados de limpieza, ventilación, iluminación y de seguridad en los CAR.

c) GARANTIZAR condiciones de accesibilidad para los niños, niñas y adolescentes residentes con discapacidad, de conformidad con lo previsto en la Ley 27050, Ley General de Personas con Discapacidad y su Reglamento, así como por lo dispuesto en el artículo 20.2 del Reglamento de la Ley 29174.

d) SOLICITAR al Instituto Nacional de Defensa Civil (Indeci) y a las municipalidades la realización de inspecciones técnicas con el propósito de garantizar las condiciones de seguridad de los inmuebles donde funcionan los CAR.

e) INFORMAR sobre los residentes de ambos sexos mayores de edad con la finalidad de que se adopten las medidas para su reubicación, en la medida en que su acogida en los CAR debe ser excepcional y transitoria, según lo dispuesto en el artículo 18° del Reglamento de la Ley 29174.

f) ADOPTAR medidas que aseguren que el personal que labora en las cocinas de los CAR cuente con carné de sanidad actualizado, conforme con lo previsto por la Ley 26842, Ley General de Salud.

g) ADOPTAR medidas destinadas a obtener los documentos de identidad de los niños, niñas y adolescentes residentes que se encuentran indocumentados y garantizar su acceso a los diversos servicios públicos, con énfasis en los servicios de educación y salud.

h) ADOPTAR las medidas necesarias para que, sobre la base del denominado principio de normalización de los servicios de atención, se procure que los servicios de salud y educación –incluyendo la educación en su lengua de origen- se brinden a los niños, niñas y adolescentes residentes en los CAR, fuera de la institución a través de los sistemas públicos de salud y educación, de conformidad con lo previsto por el artículo 8.2 de la Ley 29174 y el numeral 84 de las Directrices de Naciones Unidas sobre Las Modalidades Alternativas de Cuidado de los Niños.

i) GARANTIZAR que cuando se apliquen medidas correctivas a los niños, niñas y adolescentes residentes no se vulneren, en ningún caso, sus derechos fundamentales, en especial sus derechos a la integridad, la salud y la dignidad.

j) GARANTIZAR mecanismos adecuados para la tramitación y resolución de las quejas y pedidos de los propios niños, niñas y adolescentes en defensa de sus derechos, estableciendo, asimismo, mecanismos de supervisión y control que permitan prevenir que se les lesione.

Artículo Décimo.- ENCARGAR el seguimiento de la presente Resolución Defensorial a la Adjuntía para la Niñez y la Adolescencia de la Defensoría del Pueblo.

Artículo Undécimo.- INCLUIR la presente Resolución Defensorial en el Informe Anual al Congreso de la República, de conformidad con lo establecido por el artículo 27° de la Ley 26520, Ley Orgánica de la Defensoría del Pueblo.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

Beatriz Merino Lucero
DEFENSORA DEL PUEBLO