

INFORME ESPECIAL

Informe Especial N.º 02-2025-DP-DMNPT

Prevención de Tortura y malos tratos en los Centros de Acogida Residencial de niñas, niños y adolescentes



MECANISMO NACIONAL DE PREVENCIÓN DE LA TORTURA Y OTROS TRATOS O PENAS CRUELES, INHUMANOS O DEGRADANTES (MNPT)



Jirón Ucayali N°. 394-398 Lima, Perú

Teléfono: (511) 311-0300

Correo electrónico: defensor@defensoria.gob.pe/ dmnpt@defensoria.gob.pe Sitio web: www.defensoria.gob.pe

Facebook: @defensoriaperu Twitter: @Defensoria_Peru Línea gratuita: 0800-15170

Primera edición: Lima, Perú, xxx 2025

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú n.º 2025-xxxxx

Defensor del Pueblo: Josué Gutiérrez Córdor

Este informe ha sido elaborado por el equipo del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura (MNPT), bajo la dirección de Piero Villena Escalante, y conformado por las abogadas Evelyn Esquivel Cisneros y Barccia Ximena Falckenheiner Cárdenas. Asimismo, contó con el aporte de la locadora Lucía Yalán Cano, profesional en psicología.

La diagramación estuvo a cargo de xxxx.

ÍNDICE

Presentación

- I. Introducción y Justificación
- II. Competencias de la Defensoría del Pueblo
- III. Competencias del Mecanismo Nacional de Prevención de Tortura
- IV. PROBLEMÁTICA
- V. OBJETIVOS DE LA SUPERVISIÓN
- VI. METODOLOGÍA
- VII. MARCO NORMATIVO
 - 7.1 Marco Normativo Internacional
 - 7.2 Marco Normativo Nacional
- VIII. RESULTADOS Y HALLAZGOS: PARTE I
 - 8.1 Estadísticas generales sobre los CAR
 - 8.2 Estado de acreditación de los CAR
 - 8.3 Estadísticas generales sobre la población residente de los CAR
 - 8.4 Estadísticas generales sobre recursos humanos de los CAR
- IX. RESULTADOS Y HALLAZGOS: PARTE II
 - 9.1 Condiciones materiales
 - 9.2 Recursos humanos
- X. RESULTADOS Y HALLAZGOS: PARTE III
 - 10.1 Buzón de Sugerencias
 - 10.2 Ubicación de buzones de sugerencias
- XI. RESULTADOS Y HALLAZGOS (ENFOQUE PSICOLÓGICO): PARTE IV
 - 11.1 ¿Cuáles son las medidas y acciones para la llegada del NNA al CAR?
 - 11.2 ¿Cómo es el trato de los adultos dentro del hogar?
 - 11.3 ¿Qué sienten los NNA ante los malos tratos?
 - 11.4 Las emociones de los NNA
 - 11.5 ¿Cómo me alimento en el hogar?
 - 11.6 ¿Por qué es importante cuidar la salud mental de los NNA?
 - 11.7 ¿Por qué es importante prevenir?
 - 11.8 ¿Qué hacer para evitar estas situaciones?
 - 11.9 ¿Cómo medirse ante el abuso infantil?
 - 11.10 Cambios de ánimo y de comportamiento
 - 11.11 ¿Ser de una Comunidad Indígena me hace diferente?
 - 11.12 ¿Ser extranjero me hace diferente?
- XII. CONCLUSIONES
- XIII. RECOMENDACIONES

Presentación

I. Introducción y justificación

Introducción

El Centro de Acogida Residencial (CAR) es el espacio físico donde se desarrolla la medida de acogimiento residencial dispuesta en el procedimiento por desprotección familiar, en un entorno que se asemeje al familiar, y se implementa el plan de trabajo individual, con el objetivo principal de garantizar su desarrollo psicosocial y propiciar su reintegración familiar; debiendo contar para ello con acreditación vigente y con las condiciones básicas para su funcionamiento¹.

En el Perú, la situación de abandono o falta al deber de protección hacia niños, niñas y adolescentes por parte de sus progenitores se constituye como un problema social de larga data, el cual tuvo como primera iniciativa de solución una propuesta de solución que surgió de manera particular por la misma sociedad; tan es así que los primeros hospicios datan de la época colonial (1542-1821) y fueron fundados por personas de un estrato social y económico alto, seguidos por la Iglesia, que también desarrolló interés en la protección de la niñez y asentó orfanatos en estos territorios.

Recién en el año 2007, el Estado peruano promulgó la derogada Ley n.º 29174², Ley General de Centros de Atención Residencial de niñas, niños y adolescentes, que buscaba establecer un marco jurídico para regular estos espacios, con el objeto de sistematizar su funcionamiento, independientemente de la denominación y modalidad que tenían las instituciones que brindaban residencia a estos menores con situación de abandono o riesgo social o con alguna medida de protección.

Posteriormente y frente al incremento de la inseguridad ciudadana que se advertía en el 2016, con una visión futurista por parte del Poder Ejecutivo se propone atacar a una de las causas de este fenómeno, y en consecuencia se propone una norma que se enmarcaría dentro de una política pública de prevención a favor de los niños, niñas y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos que coadyuvaría a una reducción importante del índice de delincuencia en nuestro país, si se tiene en cuenta que la actuación estatal no solo quedaba enmarcada en la labor del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), sino en la función integradora del Estado al involucrar la participación de los Gobiernos Locales, la Policía Nacional del Perú (PNP), el Ministerio Público (MP) y el Poder Judicial (PJ).

Es así como se aprueba el Decreto Legislativo y su reglamento para la protección de niños, niñas y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos, a través del D. Leg. n.º 1297 y D. Supremo n.º 001-2018-MIMP, respectivamente, cuyo objetivo busca brindar protección integral a las niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos y regula la actuación estatal a fin de garantizar el pleno ejercicio de sus derechos, priorizando su derecho a vivir dignamente, crecer y desarrollarse en el seno de su familia³.

¹ Reglamento del D. Legislativo n.º 1297, artículo 100.

² Derogada por la Tercera Disposición Complementaria Derogatoria del Decreto Legislativo N° 1297, Decreto Legislativo para la protección de niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos

³ Artículo modificado a través de la Ley n.º 31716, artículo 2, publicada el 22 de marzo de 2023.

Ahora bien, el paso de niños y adolescentes por estos centros de acogida tiene un impacto relevante en su desarrollo y bienestar, más aún en el caso de aquellos que tienen condiciones que acentúan su vulnerabilidad, como, por ejemplo, aquellos que son menores de tres años, niños con discapacidad o con necesidad de atención psiquiátrica, niños migrantes, sobrevivientes de violencia sexual y trata de personas, niñas y adolescentes convertidas en madres, entre otros.

Por tal motivo, resulta imperativo monitorear estos lugares con la finalidad de advertir factores de riesgo asociados a la prevención de la tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes que pudiesen afectar a los niños, niñas y adolescentes en los CAR a través de la observación de las condiciones materiales en las que estas personas se encuentran viviendo, así como el trato que reciben.

Finalmente, es menester señalar que el presente informe no es un documento eminentemente jurídico, sino que cuenta con datos y cifras importantes, así como con hallazgos de factores de riesgo asociados a la prevención de la tortura y malos tratos, sino, por el contrario, es un informe integral que cuenta con un enfoque psicológico, y es que resulta importante visibilizar no solo si el Perú incumple o no sus obligaciones internacionales, sino también hacer una aproximación a las repercusiones que ello estaría o va a generar en el NNA privado de su libertad en un CAR.

Justificación

La niñez es la versión más noble del ser humano; es la etapa donde empieza a forjar su temperamento y carácter, el inicio de la exploración hacia un mundo que no conoce y que muchas veces se torna perverso, debiendo enfrentarlo para sobrevivir, y donde la figura del adulto se convierte en su máximo ejemplo a seguir.

En el contexto nacional, la infancia no lleva implícita una etapa de episodios positivos que garantice al niño desarrollarse de manera adecuada, ni mucho menos una condición donde se tenga por asegurado el crecimiento digno; todo lo contrario, se convierte en la etapa más vulnerable al no poder valerse por sí mismo, donde la dependencia es absoluta y donde su futuro dependerá de sus progenitores.

Esta vulnerabilidad se acentúa cuando los progenitores fallan durante los primeros años de vida o, por diferentes circunstancias, no permanecen con ellos, creciendo en ausencia, en el seno de una familia con crisis o disfuncional o simplemente a merced del Estado.

Es de dominio público que durante la infancia todo niño merece de las atenciones y cuidados más exigentes, de educación y recreo, de una niñez digna, lejos de factores negativos que podrían perjudicar su crecimiento sano y saludable, previniendo así daños irreparables en el futuro que desencadenen episodios de violencia, maltrato, dependencias negativas o que se convierta en un potencial delincuente.

Frente a la carencia de cuidados o ausencia de progenitores, el Estado activa un sistema de protección y asume con mayor protagonismo su responsabilidad establecida en el artículo 4 de la Constitución Política.

En esa línea, se requiere que el Estado apoye a los cuidadores en su desempeño, a través de la implementación de programas y servicios, y del desarrollo de políticas públicas encaminadas a fortalecer la familia y a promover el cuidado parental.

Los NNA acogidos en los CAR son más vulnerables y con mayores posibilidades de estar expuestos a abusos de toda índole, incluyendo violencia física y psicológica.

En ese sentido, el Perú ha asumido una serie de obligaciones internacionales en materia de niñez y adolescencia, y como tal ha elaborado normas de carácter interno para su ejecución a la luz de los estándares internacionales. Sin embargo, ¿qué hacemos cuando no se cumple ello o cómo podemos evidenciar su no cumplimiento?

Así, y dentro de las diversas obligaciones que el Perú se compromete, existe una que guarda principal relación con este informe, que es el velar por que ningún niño sea sometido a torturas ni a otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, conforme lo señala de manera expresa el artículo 37° de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN). Este artículo refleja el compromiso del Estado en garantizar la protección de los niños contra cualquier forma de violencia o trato abusivo.

Asimismo, está el artículo 19° de la misma Convención, el cual establece la protección contra toda forma de violencia, exhortando a los Estados a adoptar todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de violencia física o mental, lesión o abuso, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual.

Estos artículos forman un marco integral de protección contra el maltrato, la tortura y las violaciones a los derechos del niño, especialmente en contextos donde el niño puede estar en situación de vulnerabilidad, como en instituciones, centros juveniles, CAR o procesos judiciales.

Sin embargo, no son los únicos instrumentos internacionales; también el Perú ha ratificado la Convención contra la Tortura y su protocolo facultativo (OPCAT), jugando un papel clave aquí el MNPT, puesto que, en virtud de su mandato preventivo, debe realizar visitas de monitoreo a todos los lugares de privación de libertad donde haya personas o puedan estar personas privadas de libertad.

Entonces, cuando hablamos de personas privadas de libertad, no solo nos referimos a aquellos adultos que han cometido un delito o a los adolescentes que estén en conflicto con la ley penal, sino que interpretamos a la luz del segundo párrafo del OPCAT, que establece que se entenderá por cualquier forma de detención o encarcelamiento o de custodia de una persona en una institución pública o privada de la cual no pueda salir libremente, por orden de una autoridad judicial o administrativa o de otra autoridad pública.

Asimismo, al mencionar lugares de privación de libertad, tampoco nos referimos únicamente a un establecimiento penitenciario o centros juveniles, sino que también lo interpretamos a la luz del párrafo uno del artículo 4° del OPCAT, que lo define como cualquier lugar bajo la jurisdicción y control del Estado donde se encuentren o pudieran encontrarse personas privadas de su libertad, bien por orden de una autoridad pública o a instigación suya o con su consentimiento expreso o tácito.

Esta interpretación integral que realiza el OPCAT respecto de los lugares de privación de libertad ha merecido una ratificación por parte del Subcomité para la Prevención de la Tortura (SPT) a través de su Observación General n.° 1 (2024), donde señala de manera taxativa a los centros para niños⁴, zanjando así todo tipo de duda que pudiera presentarse.

En esa medida, el MNPT de la Defensoría del Pueblo, en cumplimiento de su mandato preventivo, busca la protección contra la tortura y los malos tratos de las personas

⁴ CAT/OP/GC/1, página 12.

privadas de libertad, y esto se materializa a través de las visitas de monitoreo a los diferentes lugares de privación de libertad públicos y privados, entre los cuales se encuentran los CAR donde puede levantar información de manera directa sobre las condiciones materiales de internamiento, como el tratamiento que está recibiendo la persona. Todo ello en virtud de la normativa nacional e internacional.

Por ello, esta supervisión encuentra sus fundamentos en los derechos fundamentales de las personas, establecidos en la Constitución Política del Perú; en las funciones constitucionales de la Defensoría del Pueblo; en la ley que amplía las funciones de la Defensoría del Pueblo como órgano encargado del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes; en la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes y su Protocolo Facultativo; en la Convención sobre los derechos del niño y en el Código de los Niños y Adolescentes.

II. Competencias de la Defensoría del Pueblo

El mandato de la Defensoría del Pueblo está amparado por la Constitución Política del Perú, en cuyo artículo 161° se declara su autonomía funcional y establece la obligación de los órganos públicos a prestar colaboración en caso de que esta lo requiera. Por otro lado, en el artículo 162°, se indica que la función principal de la institución es defender los derechos constitucionales y fundamentales de la persona y de la comunidad, y supervisar el cumplimiento de los deberes de la administración estatal y la prestación de los servicios públicos a la ciudadanía.

Por otro lado, la Ley N° 26520, Ley Orgánica de la Defensoría del Pueblo (LODP), modificada a través de la Ley N° 32028 para su fortalecimiento, define el funcionamiento y las facultades de la institución, las cuales se extienden a todo el ámbito de la Administración Pública a nivel nacional.

En esa línea, el artículo 16° de la LODP señala el deber de cooperación de los organismos públicos para con la Defensoría del Pueblo, que en resumen impone la obligación de colaboración con la Defensoría del Pueblo cuando esta lo requiere.

Cabe precisar que este mandato no solo alcanza a las instituciones públicas, sino también a personas jurídicas no estatales que presten servicios públicos, de acuerdo a lo establecido en el artículo 30° de la LODP.

En el contexto del presente informe y, en concordancia con lo mencionado previamente, la Defensoría del Pueblo tiene competencias constitucionalmente reconocidas, y con carácter de ley, para supervisar a los Centros de Acogida Residencial (CAR), públicos y privados; así como al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) y otras entidades públicas involucradas en la regulación, gestión y monitoreo de CAR.

III. Competencias del Mecanismo Nacional de Prevención de Tortura

Los mecanismos nacionales de prevención de tortura tienen su origen en el Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (OPCAT) de las Naciones Unidas, el cual establece que, para cumplir eficazmente las obligaciones jurídicas relativas a la prevención de la tortura y malos tratos por parte de los Estados Parte del OPCAT, se deberá mantener, designar o establecer mecanismos encargados de efectuar visitas periódicas a los lugares donde haya personas privadas de libertad.

En septiembre de 2006, el Estado peruano ratificó el OPCAT ante Naciones Unidas, con lo cual se obligó a implementar un Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura (MNPT) en el lapso de un año, conforme al artículo 17° del OPCAT.

Sin embargo, ello tomó más del tiempo esperado, implementándose finalmente a través de la Ley n.° 30394, encargando su ejecución e implementación a la Defensoría del Pueblo, estableciendo las funciones, prerrogativas y garantías del MNPT.

Así, en su primera disposición, la norma define que el MNPT cuenta con autonomía orgánica y funcional, lo que garantiza su independencia de los poderes del Estado. Además, todas las instituciones públicas y privadas deben prestar debida y oportuna atención, asistencia y colaboración al sistema de visitas del MNPT, garantizando el acceso a la información sobre el número de personas privadas de libertad (PPL), lugares de privación de libertad y su ubicación, trato, y la posibilidad de entrevistarse con las PPL, sin testigos, personalmente, así como con cualquier otra persona que el MNPT considere que pueda facilitar información pertinente. También cuenta con libertad para escoger los lugares que desee visitar.

Cabe precisar que el incumplimiento de las obligaciones señaladas genera las responsabilidades de ley en toda persona, funcionario o servidor público o privado concernido.

En esa medida, el MNPT tiene la prerrogativa de visitar a los Centros de Acogida Residencial (CAR), en virtud del artículo 4° del OPCAT, el cual señala que la privación de libertad se entiende como cualquier forma de detención o encarcelamiento o de custodia de una persona por orden de una autoridad judicial o administrativa o de otra autoridad pública, en una institución pública o privada de la cual no pueda salir libremente.

Debido a la condición de alta vulnerabilidad en la que se encuentran los niños, niñas y adolescentes en situación de desprotección familiar, el MNPT tiene la especial labor de garantizar que las condiciones en las que estos se encuentren en los CAR esté libre de factores de riesgo que puedan desencadenar malos tratos o tortura; para lo cual podrá valerse, entre otros, de la observación de las condiciones materiales de infraestructura, el acceso a los servicios públicos y la posibilidad de entrevistarse con los residentes de estos CAR, a fin de poder comprender sus experiencias en un contexto de confidencialidad y empatía de acuerdo a las competencias reconocidas en el OPCAT y la Ley n.° 30394.

IV. PROBLEMÁTICA

Las niñas, niños y adolescentes (NNA) en situación de riesgo o en estado de desprotección familiar que se encuentran bajo la medida de protección de acogimiento residencial en Centros de Acogida Residencial (CAR), representan una población especialmente vulnerable. Al estar separados de su entorno familiar y bajo el cuidado de entidades públicas o privadas, los residentes están expuestos/as al riesgo de ser víctimas de tratos crueles, inhumanos o degradantes, e incluso actos de tortura. Esta situación evidencia la necesidad urgente de fortalecer las acciones de prevención, supervisión y restitución de derechos para garantizar su integridad y bienestar integral, en miras del principio de interés superior del niño.

V. OBJETIVOS DE LA SUPERVISIÓN

Objetivo principal

Advertir factores de riesgo asociados a la prevención de la tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes que pudiesen afectar a los niños, niñas y adolescentes en los CAR.

Objetivos secundarios

- a) Determinar factores de riesgo en las condiciones materiales de los CAR, que puedan devenir en malos tratos, tratos crueles, inhumanos o degradantes, o tortura hacia niños, niñas y adolescentes.
- b) Determinar factores de riesgo en el ejercicio del cuidado de niños, niñas y adolescentes por parte del personal de los CAR, que puedan devenir en malos tratos, tratos crueles, inhumanos o degradantes, o tortura hacia niños, niñas y adolescentes.
- c) Determinar factores de riesgo en el cumplimiento de funciones a cargo de las entidades competentes en la materia de desprotección familiar de niños, niñas y adolescentes, que puedan devenir en malos tratos, tratos crueles, inhumanos o degradantes, o tortura hacia niños, niñas y adolescentes.
- d) Presentar hallazgos de riesgos sobre las condiciones materiales, en el ejercicio del cuidado de NN&A a cargo de los CAR y el cumplimiento de funciones por parte de las entidades involucradas.
- e) Presentar hallazgos sobre afectaciones a derechos de niños, niñas y adolescentes.
- f) Emitir recomendaciones a las instituciones involucradas con la finalidad de mejorar el trato y las condiciones de los NNA y de prevenir la tortura y malos tratos, tomando en consideración las normas pertinentes de las Naciones Unidas.

VI. METODOLOGÍA

Esta es una investigación de enfoque mixto, en tanto se apoya en información procesada de forma cuantificable, sobre la cual se realizará un análisis cualitativo. Los instrumentos de recojo de información contienen preguntas cerradas y abiertas.

Cabe precisar que, para recolectar la información en el marco de la Supervisión Nacional, se diseñaron 4 fichas de entrevista: la primera dirigida al funcionario responsable del CAR; y las otras tres enfocadas en recabar información sobre las experiencias de los residentes.

Los instrumentos empleados fueron validados en base a la normativa nacional e internacional de la materia, a la experiencia comparada de otros MNP de la región, a lo obtenido en reuniones de trabajo con organizaciones de la sociedad civil con experiencia en CAR y con la Red Peruana de Egresados de CAR.

Dicho esfuerzo se fundamentó en la posición del MNPT sobre la importancia de que los NNA puedan expresar su percepción con relación a su experiencia como residentes de un Centro de Acogida Residencial; y, en la necesidad de que las preguntas permitan reflejar la realidad que enfrentan a diario. Adicionalmente, como parte de una fase de prueba y plan piloto, los instrumentos fueron aplicados a un grupo de residentes de dos CAR: Casa Teresa y el Puericultorio Pérez Aranibar, de forma previa a la realización de la supervisión nacional.

Es así como la supervisión se desarrolló de manera presencial e inopinada entre noviembre y diciembre de 2025; y abordó 231 CAR a nivel nacional, desafío que solo pudo hacerse realidad con el apoyo del personal de las Oficinas Defensoriales y Módulos de Atenciones, y contó con la asistencia/apoyo de personas con formación en Psicología.

Las fichas aplicadas estuvieron enfocadas en explicar el motivo y los beneficios de la Supervisión, exposición del mandato preventivo del MNPT y las funciones de la Defensoría del Pueblo. Entre las variables tomadas en cuenta para las fichas, se hizo especial énfasis en las condiciones materiales, infraestructura, de alojamiento, espacios lúdicos, disciplina, educación, situación legal y administrativa del CAR, así como también el tratamiento que reciben los NNA y la dotación de servicios públicos.

VII. MARCO NORMATIVO

7.1 Marco Normativo Internacional

7.1.1 Sistema Universal de Protección Derechos Humanos

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos

En el marco del Sistema Universal de Protección de Derechos Humanos de la Organización de Naciones Unidas, del que el Estado peruano forma parte, este Pacto insta a garantizar que todos los niños sean tratados con observancia al derecho a la igualdad y no discriminación, así como reconoce el deber de las familias, la sociedad y los Estados de brindarles medidas de protección especiales que estos requieren por su condición vulnerable (artículo 24°). Por otro lado, también establece que ninguna persona debe ser sometida a torturas, ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes (artículo 7°). Además, enfatiza que, en el caso de personas privadas de libertad, estas deberán ser tratadas humanamente y con respecto a su dignidad (artículo 10°).

Convención sobre los Derechos del Niño

Aprobada el 20 de noviembre de 1989 por la Asamblea General de Naciones Unidas y ratificada por el Estado peruano en 1990, esta convención desarrolla los derechos de la infancia y es de carácter obligatorio para los Estados firmantes.

En virtud de esta convención, todo Estado parte tiene un deber de protección especial que cumplir sobre la niñez que habita en sus territorios, el cual se cumplirá a través de la adopción de las medidas que fueran necesarias para garantizar que esta población sea protegida de toda forma de discriminación y/o violencia en sus distintas modalidades.

En dicho marco, la Convención reconoce el derecho de los niños, niñas y adolescentes a tener una familia, la cual también se encuentra obligada a brindarles los cuidados suficientes para promover su desarrollo a nivel físico, mental y espiritual, de acuerdo con su contexto cultural. No obstante, en caso que la familia, padres o tutores de estos niños no puedan desarrollar o desarrollen negligentemente esta labor de cuidado, los Estados Parte deben contar con instancias administrativas y judiciales que, en atención al interés superior del niño, puedan evaluar y determinar el retiro del niño de su entorno familiar y ser confiado al cuidado de hogares de guarda, bajo supervisión del mismo Estado (artículo 20°).

De esta manera, se establece el deber de protección y asistencia especial por parte del Estado en los casos de niños, niñas y adolescentes que carecen de cuidado parental. En el caso del Estado peruano, los Centros de Acogida Residencial (CAR).

Por otro lado, la Convención también desarrolla el deber de los Estados Parte de evitar cualquier tipo de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, contra los niños y adolescentes, sea quien fuere que se encuentre a su cargo (artículo 19°).

Asimismo, el Estado peruano tiene la obligación de velar por que ningún niño sea sometido a torturas ni a otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, cuando se encuentre bajo su custodia (artículo 37°).

Finalmente, cabe resaltar que el niño tiene derecho a expresar su opinión y a que ésta se tenga en cuenta en todos los asuntos que le afectan (artículo 12°).

Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (1985) - UNCAT

Ratificada por el Estado peruano en 1988, esta Convención reconoce el derecho humano de toda persona a no ser objeto de actos de tortura, sin excepciones; esto es, que no se puede justificar o exonerar de adoptar acciones para impedir que se desarrollen actos de este tipo en cualquier territorio de los estados firmantes, bajo ningún fundamento (artículo 2°).

Asimismo, se define la tortura como todo acto de un funcionario público o de otra persona en ejercicio de la función pública, bajo su instigación, consentimiento o aquiescencia, que genere -intencionalmente- dolores o sufrimientos graves a otra persona, a nivel físico o mental; a fin de obtener información, ejecutar un castigo, provocar intimidación, coaccionar o a razón de cualquier móvil discriminatorio (artículo 1°). De igual forma, se conceptualiza lo que constituirán tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, como todo aquello que no llegue a ser tortura tal cual la definición precedente, salvo en lo pertinente al sujeto, intencionalidad y fin, elementos que se mantienen en ambos casos (artículo 16°).

Por otro lado, si bien la Convención obliga a todos los estados firmantes a incorporar el tipo penal de tortura en sus legislaciones (artículo 4°), en el caso de malos tratos, solo se estableció el compromiso de prohibir su realización dentro de cada jurisdicción, en general (artículo 16°).

Así también, se obliga a adoptar medidas suficientes para instruir sobre la prohibición de tortura y malos tratos a todo personal involucrado en la detención o custodia de personas con la libertad restringida, tales como funcionarios públicos, médicos, profesionales civiles o militares, entre otros (artículo 10°).

Crea el Comité contra la Tortura.

Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes - OPCAT

Mediante este protocolo, se establece un sistema de órganos nacionales e internacionales que despliegan visitas a lugares de privación de libertad para prevenir actos de tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes en los territorios de los Estados Parte. Es así como se crea el Subcomité para la Prevención de la Tortura-SPT (órgano internacional) y se establece la obligación de crear Mecanismos Nacionales de Prevención-MNP en cada país integrante (órgano nacional), entre ellos, el Perú (artículo 3°).

La actuación de los mecanismos nacionales deberá regirse por los principios de confidencialidad, imparcialidad, no selectividad, universalidad y objetividad. Se les reconoce facultades para llevar a cabo visitas periódicas a lugares de privación de libertad, emitir recomendaciones acordes al marco normativo de las Naciones Unidas y presentar proyectos de ley dentro de la materia, entre otros. Ante ello, los Estados

Parte se encuentran obligados a brindar las facilidades que requiera el mecanismo para el desarrollo de las funciones mencionadas, como brindar información sobre la ubicación de los lugares de privación de libertad y la cantidad de personas que se encuentran en cada uno de ellos; además, de facilitar el acceso para que el personal profesional de los mecanismos pueda entrevistarlos, de así considerarlo (artículos 4°, 18°, 19°, 20° y 21°).

Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad

En el marco de esta Convención, se entenderá a las personas con discapacidad como aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás (artículo 1°).

Asimismo, para evitar discriminación por motivos de discapacidad, los Estados Parte deberán implementar ajustes razonables, a fin de que las personas con discapacidad puedan gozar y ejercitar sus derechos en igualdad de condiciones en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo (artículo 2°).

Finalmente, establece que los Estados Parte tomarán todas las medidas de carácter legislativo, administrativo, judicial o de otra índole que sean efectivas para evitar que las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, sean sometidas a torturas u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (artículo 15°).

Reglas de las Naciones Unidas para la protección de los menores privados de libertad

El objeto de las presentes Reglas es establecer normas mínimas aceptadas por las Naciones Unidas para la protección de los menores privados de libertad en todas sus formas, compatible con los derechos humanos y las libertades fundamentales, con miras a contrarrestar los efectos perjudiciales de todo tipo de detención y fomentar la integración en la sociedad (artículo 2°).

A los efectos de las presentes Reglas, deben aplicarse las definiciones siguientes: a) Se entiende por menor toda persona de menos de 18 años. La edad límite por debajo de la cual no se permitirá privar a un niño de su libertad debe fijarse por ley; b) Por privación de libertad se entiende toda forma de detención o encarcelamiento, así como el internamiento en un establecimiento público o privado del que no se permita salir al menor por su propia voluntad, por orden de cualquier autoridad judicial, administrativa u otra autoridad pública (artículo 11°).

En el desempeño de sus funciones, el personal de los centros de detención deberá respetar y proteger la dignidad y los derechos humanos fundamentales de todos los menores. Ningún funcionario del centro de detención o de la institución podrá infligir, instigar o tolerar acto alguno de tortura ni forma alguna de trato, castigo o medida correctiva o disciplinaria severo, cruel, inhumano o degradante bajo ningún pretexto o circunstancia de cualquier tipo (artículo 87°).

7.1.1 Sistema Interamericano de Protección Derechos Humanos

Convención Americana de Derechos Humanos

El Sistema Interamericano de Protección de los Derechos Humanos constituye un marco jurídico y político clave para la garantía, promoción y protección de los derechos fundamentales en los Estados miembros de la Organización de los Estados Americanos (OEA). Uno de sus principales instrumentos es la Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH), también conocida como el Pacto de San José de Costa Rica. Esta Convención reconoce derechos esenciales de toda persona y establece las obligaciones a los Estados Parte en su respeto y garantía.

Dentro de sus disposiciones, destacan los siguientes artículos por su relevancia para el tema del presente informe:

Artículo 5° – Derecho a la integridad personal

Este artículo establece la prohibición absoluta de la tortura, así como de las penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Esta protección se extiende a todas las personas, sin distinción alguna, y cobra particular relevancia en contextos de custodia estatal, como en centros de acogida residencial para niños, niñas y adolescentes. La norma refuerza el principio de respeto a la dignidad humana, obligando a los Estados a tomar medidas preventivas y correctivas frente a cualquier forma de maltrato o violencia institucional.

El contenido del artículo 5° es consistente con los estándares internacionales en materia de derechos humanos, y ha sido interpretado progresivamente por la Corte Interamericana de Derechos Humanos y la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, quienes han establecido que la integridad personal incluye tanto la integridad física como la psíquica, y que los Estados tienen una obligación reforzada de proteger a personas en situación de especial vulnerabilidad.

Artículo 19° – Derechos del niño

Este artículo establece que todo niño tiene derecho a las medidas de protección requeridas por su condición de menor de edad, tanto por parte de su familia como por parte del Estado y la sociedad. Esta disposición recoge el principio del interés superior del niño, el cual debe guiar todas las acciones y decisiones que le afecten.

La Corte Interamericana ha señalado que los niños y niñas tienen derechos específicos y diferenciados, cuya protección exige un enfoque especializado, y ha resaltado la obligación de los Estados de adoptar políticas públicas, leyes y mecanismos institucionales que aseguren su bienestar integral. Este artículo adquiere especial relevancia en contextos donde los derechos de niños, niñas y adolescentes se ven comprometidos por situaciones de violencia, institucionalización, discriminación o negligencia.

Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura

La Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura complementa y refuerza el sistema de protección establecido en la Convención Americana sobre Derechos Humanos, enfocándose específicamente en la erradicación de la tortura como una de las más graves violaciones a la dignidad humana. Esta Convención define, tipifica y establece obligaciones concretas para los Estados Parte respecto a la prevención, sanción y reparación de actos de tortura.

Artículo 1° – Obligación de prevenir y sancionar

El artículo 1° establece que los Estados Parte se comprometen a prevenir y sancionar la tortura en cualquier territorio bajo su jurisdicción. Esto implica no solo la existencia de un marco legal que tipifique adecuadamente la tortura, sino también la implementación de políticas públicas, mecanismos de monitoreo y garantías procesales eficaces. En contextos donde hay niños privados de libertad o bajo la custodia de instituciones estatales (como CAR, centros de rehabilitación o detención juvenil), la obligación del Estado es reforzada por su rol de garante.

Artículo 2° – Definición de tortura

Este artículo define la tortura de manera amplia, incluyendo no solo los actos que causan sufrimientos físicos o mentales con fines específicos (como investigación, castigo o intimidación), sino también aquellos que buscan anular la personalidad o disminuir la capacidad física o mental de la víctima. Esta formulación amplía el concepto más allá del dolor físico, reconociendo formas de violencia psicológica, tratos degradantes y métodos de coerción que afectan profundamente a la persona.

En el caso de niños, niñas y adolescentes, esta definición adquiere una dimensión aún más sensible, dado su nivel de desarrollo físico y emocional. Cualquier acción que afecte su integridad con los fines descritos puede constituir tortura, aun cuando no se manifieste de forma violenta visible. La detención arbitraria, el aislamiento, la amenaza, la intimidación o incluso la negligencia institucional pueden considerarse actos de tortura si cumplen con los elementos descritos en el artículo 2°.

Artículo 5° – Prohibición de invocar órdenes superiores

Este artículo prohíbe justificar la tortura con base en órdenes superiores o circunstancias excepcionales como estado de emergencia, inestabilidad interna o conflicto armado. En el caso de niños, esta cláusula garantiza que no existan excepciones legales ni administrativas que permitan justificar maltratos, incluso cuando se aleguen motivos disciplinarios o de seguridad.

Artículo 8° – Denuncia y protección

Este artículo establece el derecho de toda persona a denunciar actos de tortura ante las autoridades competentes, así como la obligación del Estado de proteger a los denunciantes. Tratándose de niños, debe garantizarse el acceso a mecanismos accesibles, seguros y confidenciales para reportar abusos, así como asegurar que se les escuche y se les proteja frente a cualquier forma de represalia.

7.1.3 Observaciones Generales de Órganos de Tratado

Observación General n.° 8° del Comité de los Derechos del Niño (2006)

Mediante esta Observación, el Comité de los Derechos del Niño desarrolla contenido sobre el derecho de los niños a la protección contra castigos corporales y otras formas de castigo crueles o degradantes, en el marco de lo señalado en los artículos 19°, 28° y 37° de la Convención de los Derechos del Niño, principalmente.

Así, profundiza las acciones relativas a la eliminación de la violencia contra los niños que deben adoptar los Estados Parte, partiendo del reconocimiento de que esta puede provenir tanto de los padres, madres, cuidadores de los niños y adolescentes, como, por parte de entidades públicas, involucradas en intervenir en su educación o cuidado alternativo.

Asimismo, acentúa que la violencia contra los niños no debe ser tolerada, ni justificada, aun cuando se invocará que puede ser permitida como una forma de disciplinar o corregir a niños, niñas o adolescentes; al contrario, deberá aplicarse una crianza positiva, no violenta y participativa para estos fines, la cual, además, deberá ser difundida y facilitada por el Estado a las familias. No obstante, también se reconoce que el uso de la fuerza es factible, siempre que sea en aras de proteger a los niños de alguna conducta lesiva que pudiera ocasionar un daño a otras personas o inclusive a ellos mismos.

Se debe tomar en cuenta la opinión y participación de la niñez y adolescentes en el moldeamiento de sus conductas. En el artículo 12° de la Convención se destaca la importancia de tener debidamente en cuenta las opiniones de los niños respecto de la elaboración y aplicación de medidas educativas y de otro tipo para erradicar los castigos corporales y otras formas de castigos crueles o degradantes.

La Convención establece la condición del niño como individuo y titular de derechos humanos. El niño no es propiedad de los padres ni del Estado, ni un simple objeto de preocupación.

El Comité ha calificado al castigo físico o corporal como un trato degradante y lo define como la concurrencia del uso de la fuerza con el objetivo de generar dolor o malestar, así este sea leve. Asimismo, brinda ejemplos precisos de las formas en las que este puede configurarse, tales como *manotazos, bofetadas, palizas, con la mano o con algún objeto: azote, vara, cinturón, zapato, cuchara de madera, puntapiés, zarandear o empujar a los niños, arañarlos, pellizcarlos, morderlos, tirarles del pelo o de las orejas, obligarlos a ponerse en posturas incómodas, producirles quemaduras, obligarlos a ingerir alimentos hirviendo u otros productos, lavarles la boca con jabón u obligarlos a tragar alimentos picantes*. De igual forma, menospreciar, humillar, denigrar, convertir en chivo expiatorio, amenazar, asustar o ridiculizar a un niño será considerado como trato cruel y degradante.

Asimismo, el Comité advierte que la libertad de creencia religiosa, reconocida como un derecho en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (artículo 18°), no podrá justificar acciones que atenten contra la dignidad humana y contra la integridad física de los demás, más aún en el caso de niños, niñas y adolescentes.

Finalmente, los Estados Parte deberían vigilar sus progresos en la eliminación de los castigos corporales y de otras formas de castigo crueles o degradantes, y llevar a efecto de esa manera el derecho de los niños a la protección. La investigación mediante entrevistas con los niños, sus padres y otros cuidadores, en condiciones de confidencialidad y con las salvaguardias éticas apropiadas, reviste importancia fundamental para evaluar exactamente la prevalencia de esas formas de violencia dentro de la familia y las actitudes hacia ellas.

El Comité alienta a los Estados a que realicen o encarguen esas investigaciones, en lo posible con grupos representativos de toda la población, a fin de disponer de información de referencia y medir entonces a intervalos regulares los progresos realizados. Los resultados de esas investigaciones pueden servir de valiosa orientación para la preparación de campañas de sensibilización universal y específica y para la capacitación de los profesionales que trabajan con los niños o para ellos.

Observación General n.º 6 del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

Mediante esta Observación, el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad desarrolló el contenido del derecho a la igualdad y no discriminación aplicada a su población, dentro de lo cual se encuentra comprendido lo establecido en el artículo 15° de su Convención; esto es, la prohibición de tortura y malos tratos.

Sobre el asunto, el Comité precisa que las personas con discapacidad pueden verse afectadas de manera desproporcionada por la violencia, los malos tratos y otros castigos crueles y degradantes, a través de medidas de contención o segregación y agresiones violentas. Especialmente, existirían algunos actos que son realizados, a razón y en aprovechamiento de su deficiencia, incluso contra niños con discapacidad, tales como ser separados de sus familias por su condición, padecer internamientos forzosos o la administración forzosa de tratamientos, entre otros.

7.2 Marco Normativo Nacional

Código de Niños y Adolescentes

Uno de los aspectos relevantes a efectos del Informe es que este Código define a niños y adolescentes en base al rango etario, considerando niños a las personas de 0 a 12 años y adolescentes a las personas de 12 a 18 años. Así también, invoca el cumplimiento de los derechos reconocidos en el Código sobre todos los niños, niñas y adolescentes que se encuentren en territorio peruano en general, al margen de su nacionalidad.

Por otro lado, recalca el derecho a la igualdad y no discriminación que debe garantizar el Estado en la atención a la niñez y adolescencia, así como prever ajustes razonables o medidas de discriminación positiva cuando se aborde a niños con discapacidad u otras situaciones de vulnerabilidad que generen desigualdades en el acceso a derechos.

Además de los derechos fundamentales reconocidos a la niñez (derecho a la vida, derecho a la identidad, derecho a la libertad, entre otros), se consagra el reconocimiento del derecho al buen trato (artículo 3°), del que son titulares los niños, niñas y adolescentes; el cual -incluso- deberá ser recíproco entre ellos mismos. Así también, se establece la prohibición de tortura, trato cruel o degradante (artículo 4) en preserva del derecho a la integridad, por el cual se exige el respeto a su integridad moral, psíquica y física.

Ley n.º 30466, Ley que establece parámetros y garantías procesales para la consideración primordial del interés superior del Niño

En atención a la vinculatoriedad de la Observación General n.º 14 emitida por el Comité de los Derechos del Niño; en Perú, a través de la Ley n.º 30466, el interés superior del niño se constituye como un principio de aplicación obligatoria por parte de las entidades públicas involucradas en la intervención de la niñez y adolescencia. En mérito a este principio, se reconoce a los niños, niñas y adolescentes como titulares de derechos y se exige que toda decisión adoptada sobre ellos debe darse considerando su más alto bienestar y con miras a su desarrollo integral.

Asimismo, esta norma reconoce el carácter interdependiente e indivisible de los derechos del niño; esto es, el ejercicio de un derecho dependerá de que otros derechos fundamentales estén garantizados. De igual forma, se establecen garantías procesales que buscan salvaguardar el derecho a opinar de los niños en lo que les incumbe, mecanismos de revisión de las decisiones que se adopten sobre estos y la

exigencia de profesionalización de los servidores obligados a prever el interés superior del niño.

Ley n.º 30403, Ley que prohíbe el uso del castigo físico y humillante contra los niños, niñas y adolescentes; y, su Reglamento, aprobado con Decreto Supremo n.º 003-2018-MIMP

La referida ley proscribe la realización de castigos físicos y humillantes contra niños, niñas y adolescentes, los cuales fueran ejercidos en el marco del ejercicio de potestades de crianza o educación, siendo los sujetos obligados a evitar estas conductas servidores de entidades públicas involucradas en la intervención a las niñeces y adolescencias; así como, a sus padres, madres, tutores, representantes legales y otros agentes de la comunidad con quienes estos interactúen.

Así también, se reconoce que los niños, niñas y adolescentes son titulares del derecho al buen trato, el cual debe ser preservado por los sujetos anteriormente mencionados, lo cual incluye al personal que labora en los centros de acogida residencial y centros juveniles (artículo 3º del D.S.).

Cabe señalar que el reglamento de la referida ley establece obligaciones en el ámbito del hogar, las escuelas, la comunidad, los centros de acogida residencial y centros juveniles; entre las cuales se encuentra la obligación de establecer patrones de crianza positiva, así como canales para la prevención y detención de castigos físicos y humillantes que pudieran acontecer en estos espacios institucionales. Además, deben contar con procedimientos definidos para su atención y la interposición de las sanciones que correspondieren, de haberse tomado conocimiento de algún caso.

Decreto Legislativo n.º 1297, Decreto Legislativo para la protección de niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos; y modificatorias

El decreto en mención establece el régimen de protección especial para niñas, niños y adolescentes que carecen de cuidados parentales o están en riesgo de perderlos. Este cuerpo normativo tiene como finalidad garantizar el desarrollo integral y el ejercicio pleno de los derechos de estos NNA, priorizando su interés superior.

Uno de los mecanismos contemplados en este decreto es el acogimiento residencial, una medida de carácter excepcional que se adopta únicamente cuando se ha descartado la posibilidad de acogimiento familiar, incluso en el entorno de la familia extensa. De conformidad con los estándares del sistema interamericano y el principio de excepcionalidad, esta forma de cuidado alternativo debe aplicarse por el menor tiempo posible y en condiciones que respeten la dignidad, integridad y derechos fundamentales de los NNA.

Artículo 5º – Derechos de las niñas, niños y adolescentes en riesgo o en desprotección familiar

Este artículo reconoce un conjunto de derechos específicos para los NNA en situación de desprotección, entre los que destaca el derecho a ser protegidos contra toda forma de violencia, incluyendo:

- Violencia física (castigos, tratos crueles o abusos),

- Violencia psicológica (intimidación, humillación, negligencia emocional),
- Violencia sexual
- Violencia económica o patrimonial

Estos derechos se alinean con lo dispuesto en el artículo 19° de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y el artículo 2 de la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura, al establecer la obligación del Estado de prevenir, identificar y erradicar cualquier forma de maltrato, negligencia o trato degradante dentro de los sistemas de protección y acogimiento.

El aporte de la psicología en la Prevención de la Tortura y malos tratos en niños y adolescentes

Principios de protección de la niñez y adolescencia

A continuación, desarrollamos, desde un enfoque psicológico, algunos principios básicos de protección de NNA que viven en los CAR, emanados de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN).

- **No discriminación:** en los centros de acogida residencial se debe proteger a todos los NNA de cualquier forma de discriminación y tomar medidas positivas para promover los derechos del NNA. Las disposiciones de la Convención se aplican por igual a todos los NNA, sin discriminación de raza, color, sexo, edad, idiomas, pensamiento, conciencia, religión, creencias, cultura, opinión política o de otras índoles, posición económica, origen social, étnico o nacional, discapacidad, enfermedad, nacimiento, en situación de riesgo o cualquier otra condición del NNA, de sus padres, representantes o de sus familiares.
- **El interés superior del NNA:** todas las decisiones que se toman en relación a su cuidado y protección deben basarse en su interés superior. Busca contribuir con su desarrollo integral y asegurar el disfrute pleno y efectivo de sus derechos fundamentales, con apego estricto a su dignidad.
- **Supervivencia y desarrollo:** todos los NNA tienen derecho a la vida. El Estado debe garantizar este derecho mediante políticas públicas dirigidas a asegurar su supervivencia, salud y desarrollo, así como garantizar la integridad física, psíquica y moral de esta población. Todos los NNA en los CAR deben ser ayudados a sentirse a salvo y seguros. El Centro debe asegurar que todos los NNA tengan la libertad necesaria y la motivación para alcanzar sus logros y desarrollo.
- **Salud y servicios de salud:** todos los NNA tienen derecho, desde su nacimiento, a disfrutar de un buen estado de salud física y mental. A ser atendidos por médicos prontamente de requerirlo y a recibir tratamiento para resolver cualquier problema de salud que lo aqueje.
- **Educación e igualdad de oportunidades:** es obligación del Estado fomentar la educación y el desarrollo de todos los NNA que se encuentran en los CAR, en igualdad de condiciones y oportunidades. Deberán adoptarse medidas para que todos los NNA asistan regularmente a la escuela y al grado que les corresponde.
- **Relaciones y contacto con el padre y la madre:** todos los NNA tienen derecho a mantener de forma regular y permanente relaciones personales y contacto directo con el padre y la madre, a pesar de estar separados de estos, a menos que esta relación afecte negativamente el interés superior del NNA.

- **Participación de los NNA:** los centros de acogida residencial deben promover de manera activa un ambiente participativo donde los NNA sean consultados sobre las decisiones que se tomen respecto de ellos y ellas. De acuerdo con su edad y madurez, los NNA tienen derecho a participar en las decisiones.
- **Prioridad absoluta:** el cumplimiento de los derechos de los NNA debe ser una prioridad absoluta para el Estado y la sociedad. Los NNA deben ser protegidos ante cualquier circunstancia que amenace su salud y desarrollo.
- **Integridad personal:** todos los NNA tienen derecho a la integridad personal, al respeto a su dignidad, a la inviolabilidad de la integridad física, psíquica, moral y sexual. A la preservación de su imagen, identidad, autonomía de valores, ideas, creencias, espacio y objetos personales.
- **Protección:** todos los NNA tienen derecho a ser protegidos contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, incluido el abuso sexual.
- **Nombre y nacionalidad:** todos los NNA tienen derecho a un nombre y a una nacionalidad. Deben ser identificados y registrados inmediatamente después de su nacimiento.

Condiciones generales de los centros de acogida residencial

Ahora bien, antes de ingresar a los hallazgos, es menester poder entender cuáles deberían ser las condiciones mínimas generales que deben tener los CAR, desde un enfoque psicológico, y esto se hace en base a lo establecido por Naciones Unidas en el documento "Directrices sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de los Niños".

- El traslado del NNA a un CAR debe efectuarse con la máxima sensibilidad y de una forma donde se tenga en cuenta el perfil del NNA que ingresa, en particular con la intervención de personal capacitado y, en principio, sin vestimentas que representen la institucionalidad del CAR.
- Promover y facilitar, en bien de la protección y el interés superior del niño, el contacto con su familia y con otras personas cercanas. El NNA debería tener acceso a información sobre su familia si no mantiene contacto con ellos.
- Preservar la salud de los NNA y proporcionarles de manera oportuna atención médica, nutrición balanceada, orientación y apoyo.
- Acceso a la enseñanza escolar y extraescolar y a la formación profesional, en ejercicio de sus derechos y, hasta donde sea posible, en centros educativos de la comunidad local.
- Atender las necesidades específicas de seguridad, salud, nutrición, desarrollo y otras que requieran los lactantes y los infantes de corta edad, incluidos aquellos que tengan condiciones particulares, incluida la necesidad de vinculación permanente a un cuidador.
- Permitir que los NNA satisfagan sus necesidades religiosas y espirituales y que decidan libremente participar o no en los oficios religiosos y en la educación u orientación religiosa.
- Respetar y promover el derecho a la intimidad, que comprende también disponer de medios apropiados para satisfacer sus necesidades sanitarias y de higiene, respetando las diferencias y la interacción entre los géneros, y de un lugar adecuado, seguro y accesible para guardar sus objetos personales.

- Comprender la importancia de que el personal esté altamente capacitado para el desarrollo de unas relaciones sanas, positivas, seguras y formativas con los NNA.
- Prohibir todas las medidas disciplinarias y de control del comportamiento que constituyan tortura o tratos crueles, inhumanos o degradantes, incluidas las medidas de aislamiento e incomunicación o cualesquiera otras formas de violencia física o psicológica que puedan poner en peligro la salud física o mental del NNA, de conformidad con las normas internacionales de derechos humanos. El Estado debe adoptar todas las medidas necesarias para impedir tales prácticas y garantizar su punibilidad conforme al derecho. Nunca debería imponerse como sanción restringir el contacto del niño con los miembros de su familia y con otras personas de importancia especial para él.
- No autorizar el uso de la fuerza ni de medidas de coerción de cualquier tipo, a menos que tales medidas sean estrictamente necesarias para salvaguardar la integridad física o psicológica del NNA o de otras personas y se apliquen de conformidad con la ley y de manera razonable y proporcionada, y respetando los derechos fundamentales de con quien se usó la fuerza.
- Tener contacto con una persona en cuya absoluta reserva pudieran confiar. Esa persona tendría que ser designada por la autoridad competente con el acuerdo del NNA interesado. El NNA debería ser informado de que las normas éticas o jurídicas pueden requerir en determinadas circunstancias la violación de la confidencialidad.
- Los NNA acogidos deben tener acceso a un mecanismo conocido, eficaz e imparcial mediante el cual puedan notificar sus quejas o inquietudes con respecto al trato que se les dispensa o las condiciones de acogida. Esos mecanismos deberían comprender una audiencia inicial y la respuesta, la aplicación y audiencias ulteriores. Se debe dar la debida importancia a las opiniones del NNA. La conducción de ese proceso debería estar a cargo de personas competentes capacitadas para trabajar con niños y jóvenes.
- Para promover en el niño el sentido de la propia identidad, debería llevarse, con la participación de este, un diario de vida que contenga la información relativa a cada etapa de la vida del niño, junto con las fotografías, los objetos personales y los recuerdos correspondientes, para que el niño pudiera disponer de él durante toda su vida.
- Cada NNA debe ser registrado y contar con un expediente de acuerdo con el interés superior. Este debe ser un documento confidencial.

¿Cuáles son las normas de cuidado?

Es crucial concientizar al personal que se ocupa de los NNA acerca de lo que significa estar institucionalizado, por lo que es esencial mantener una actitud empática en todo momento. El CAR tiene que simbolizar un espacio seguro para el NNA; es importante tener en cuenta que la distancia de su familia o la ausencia de ella los coloca en una situación de mayor vulnerabilidad frente a diversos tipos de abuso, máxime si en un CAR debe prevalecer una política irrestricta de cero tolerancias al abuso.

El trabajo en un CAR es sensible desde todas las perspectivas, debido a la falta de cuidado parental, los traumas emocionales de arrastre, las ansias de ser queridos y protegidos y la presencia de personas cercanas a ellos. No se busca reducir la

relevancia de una familia para el NNA, sino garantizar que sus derechos sean respetados durante su estancia en el Centro y que estos permanezcan vigentes para que así puedan superar sus carencias.

Cuando los NNA son maltratados por sus progenitores y no hay otro integrante de su familia que pueda cuidarlos, el Estado debe poner principal énfasis en esta situación, ya que resulta crucial una intervención inmediata, proporcional e idónea en atención al interés superior del niño. Es impostergable la separación del núcleo familiar en caso de que no se haya podido optar por otra medida menos agresiva, ya que de continuar en ese entorno podría colocar en grave riesgo su integridad y hasta la vida del menor.

Esto servirá para evitar que el NNA empiece a autoinculparse y a normalizar los maltratos como métodos que forman parte de la enseñanza. Asimismo, este procedimiento tendrá consecuencia que, en caso se establezca la imposibilidad de retornar a su núcleo familiar, empiece a pensarse en la adopción de una nueva familia, todo ello con la obligación del Estado de proporcionar a la familia adoptiva el respaldo necesario para desempeñar sus roles, dado que la familia es la entidad central de la sociedad y como tal debe ser considerada. Por lo tanto, debe obtener el apoyo necesario para proporcionar a sus integrantes una calidad de vida acorde a sus requerimientos.

Por esta razón, es necesario llevar a cabo una crianza respetuosa y disciplina positiva.

Entonces... ¿Qué es la crianza positiva?

La crianza positiva sostiene que lo fundamental en cualquier forma de crianza, debe ser el respeto hacia los NNA como sujetos de interacción, que poseen los mismos derechos que cualquier individuo de edad adulta y, además, un conjunto de derechos que les son inherentes por su condición de seres humanos en desarrollo.

Estamos hablando de una crianza sin violencias que, mediante un trato digno en la educación, tiene más posibilidades de ser eficaz, saludable, apropiada y fomentar no solo los aprendizajes requeridos, sino también el bienestar psicológico de los NNA.

Es necesario evaluar cómo se trata a las cuidadoras de NNA y la relevancia de adoptar estas prácticas diarias. Ello implica:

- La crianza libre de cualquier tipo de violencias.
- La diversidad, la libertad y la autonomía: las muchas maneras de ser niño y niña son válidas y justas.
- La crianza compartida, en la que los cuidadores son igualmente responsables de la educación.
- El respeto de los derechos de niños, niñas y adolescentes en el proceso de su crianza.
- La afectividad consciente: educar desde el afecto y que niños, niñas y adolescentes perciban el cariño.

Cultura psicológica para una crianza respetuosa

- **Normas y límites en niños, niñas y adolescentes**

Los niños de corta edad no se comportan de manera incorrecta o de manera deliberada, sino que siempre están buscando jugar. Cuando se les llama la atención, se ríen no por

falta de respeto, sino porque no comprenden la situación. No responden al NO ya que requieren aprender gradualmente lo que implica.

La autorregulación de la conducta es la habilidad para guiar de manera correcta nuestro comportamiento. Los niños de corta edad no poseen esa habilidad; es por eso que para regularse requieren nuestra asistencia. Cuando les indicamos lo que es posible y lo que no, debe ser con constancia, paciencia y cariño. Cuando esta habilidad no se posee, los niños pequeños manifiestan sus sentimientos de manera intensa, son extremadamente emocionales. Si se sienten frustrados al no conseguir algo, pueden manifestarlo arrojando objetos, atacándose, golpeando a otras personas o provocando risas. Es necesario tomarlo con tranquilidad, considerando que también nosotros manifestamos nuestro enojo cuando algo nos molesta; la diferencia es que muchos adultos aprendemos a realizarlo de forma "socialmente aceptada".

Al imponer demasiados límites a los niños, les dejamos poco espacio para crecer libre y gratificar necesidades importantes propias de su edad. Además, pueden tornarse rebeldes o sumidos, y en ambas situaciones no sabrán cómo aprender a regular por sí solos sus comportamientos.

Cuando, por el contrario, no se enseñan límites y normas desde temprana edad, también surgen muchas consecuencias negativas:

- No aprenden a esperar ni a postergar nada.
- Se creen merecedores de todo.
- Se vuelven caprichosos y tiranos con sus cuidadores principales.
- Experimentan estados de ánimo negativos porque no aprenden a tolerar las frustraciones.
- Experimentan inseguridad porque nadie les marca lo que se puede o no se puede hacer.
- Pueden ir instaurando rasgos disociales (problemas de conducta).

La habilidad para esperar, aplacar una necesidad y autorregular su comportamiento, respetando las reglas y restricciones que el niño o niña ya conoce, se desarrolla a medida que avanza su crecimiento. Tras los siete años, ya alcanzan una mayor madurez en este aspecto. A partir de esa edad, también empiezan a poner en duda la autoridad de sus cuidadores y el significado de reglas y restricciones. Es normal y bueno, significa que actúan de manera autónoma y manifiestan sus criterios. La comunicación abierta y democrática es la herramienta más eficaz que podemos emplear.

Entonces, ¿qué acciones tomamos cuando los niños transgreden las reglas? Para que los niños asimilen las normas y límites, es necesario que perciban las consecuencias positivas al respetarlas y las negativas al no hacerlo. Las normas positivas son muy importantes; su objetivo es resaltar siempre las buenas conductas, aunque el grado de reconocimiento tampoco debe ser desmedido para que el proceso se desarrolle de manera natural.

Las consecuencias negativas deben guardar relación con la falta cometida. Sin embargo, para aplicar consecuencias negativas, debemos tener claro varios elementos:

- Antes de los tres años, niños están jugando todo el tiempo cuando transgreden. Hay que repetir el NO con un tono que indique que vamos en serio y desviar la atención a otra cosa.
- Estar seguros de que ya el niño conocía la norma. A veces los regañamos con severidad; sin embargo, nunca le hemos advertido con anticipación nada sobre esa conducta.
- Dar un tiempo para que la norma se haya interiorizado. Ninguna norma se asimila de un día para otro.
- No descargar nuestras emociones negativas en la aplicación de la consecuencia negativa. Se trata de educar, no de domar ni de desahogarnos maltratando al niño o niña.
- Que las consecuencias sean inmediatas para que surtan efecto, y que no duren mucho tiempo.
- Actuar con consistencia ante la conducta indebida. Si hoy aplicamos la consecuencia negativa y mañana no, el niño y la niña se confunden y no aprenden la norma.

Con los adolescentes, el tema pasa a otro nivel; parte del crecimiento mental y madurez que ya han alcanzado exige considerar mucho más en relación a las reglas y restricciones que se imponen. Es crucial dialogar y negociar con ellos y ellas, brindarles participación y permitir que demuestren su madurez para adaptar algunas reglas. Si se lleva a cabo de esta forma, ellos se comprometen con lo acordado. Si no son tomados en cuenta, pueden mentir y transgredir con cierta facilidad, ya que los y las adolescentes defienden con fuerza las necesidades de su edad. Aunque han madurado mucho y pueden autorregularse mejor, tampoco están listos del todo; siguen requiriendo de nuestra conducción.

Encontrar el punto correcto para no quedarnos por debajo ni pasarnos en la enseñanza de las normas y límites parece complicado; es precisamente la crianza respetuosa el mejor medio para hacerlo bien. Cuando la aplicamos, nos enfocamos en el niño, niña y adolescente y tratamos de entender sus vivencias para comprender la conducta. Siempre los tratamos con cariño y consideración, les damos participación en la dinámica del hogar, con lo cual potenciamos su colaboración y responsabilidad. Jamás olvidemos que son niños, niñas o adolescentes, y que también nosotros, los adultos, a veces "nos portamos mal".

- **Educación emocional de niños y adolescentes**

La educación emocional pasa por cuatro aspectos fundamentales:

- Aprender a percibir las emociones propias y las de los demás.
- Comprender las emociones propias y de los demás.
- Regular las emociones propias.
- Utilizar las emociones adecuadamente.

Las emociones —como forma de lenguaje— son espontáneas frente a todo lo que experimentamos; ejemplos de emociones son la alegría, la tristeza, la ira, la apatía, la ansiedad y la angustia.

Desde que un bebé ya puede comunicarse con gestos, podemos comenzar a enseñarle a identificar e identificar las emociones. Esto puede hacerse a través de juegos con los rostros y con láminas de apoyo.

Las emociones también se clasifican en positivas y negativas. Las positivas son las que se relacionan con estados placenteros como la alegría, el cariño, el entusiasmo, entre otros. Las emociones negativas son las que generan incomodidad o rechazo. Por ejemplo, el miedo, la tristeza y la ira. Todas son necesarias porque permiten adaptarnos a la situación que estamos viviendo.

Los niños pequeños tienen emociones intensas; ellos responden a lo que les ocurre y no tienen la capacidad de controlar lo que viven a nivel emocional. Lo mismo estalla en carcajadas simpáticas que llora o tiene una rabieta a causa de la ira. Es necesario comprender que esa intensidad es normal; nos corresponde enseñarles a comprender y controlar dichas emociones.

En ocasiones, los cuidadores se preocupan si los NNA experimentan emociones negativas e intentamos prevenirlas, ya sea satisfaciéndolas o preparándonos para solucionar cualquier circunstancia que les resulte perjudicial. Esto hace que no sepan manejar las frustraciones que son parte integral de la vida; los niños deben experimentar la sensación de que no todo está bien, que existen aspectos que no pueden ser. La emoción de llorar o molestarse es una manifestación emocional necesaria y natural.

A veces sucede que a los adultos nos molesta que los niños manifiesten emociones negativas si estas se manifiestan tras un regaño o llamado de atención. La educación suele suprimir los sentimientos; todos hemos oído e incluso manifestado expresiones como: "¡Ni se te ocurra llorar!" o "¿Quieres razones para llorar?".

Es necesario cuestionarlos si, como adultos, expresamos nuestras emociones cuando nos irritamos o nos entristecemos por algo. Esto también ocurre con los NNA; es fundamental darles la oportunidad de expresarse, pedirles que pongan en palabras lo que sienten y conversar al respecto. La regulación de las emociones es quizás el aprendizaje que lleva más tiempo.

Por ejemplo, cuando se encuentran en un estado de ira y llegan a arrojar objetos o a tratar de golpear a alguien, incluso intentándose golpear a sí mismos, siempre deben manifestarlo; es perjudicial ocultar las emociones. Debemos tratar como cuidadores con paciencia y cariño; es necesario enseñarles a comprender por qué se sintieron de esta manera. Además, asistirles en el aprendizaje de manejar sus estados emocionales; pueden manifestarlas, pero hay límites. Si fuera necesario, en el hogar podemos establecer un espacio de ira, donde los niños puedan arrojar un fragmento de plastilina, barro o algo parecido, hasta que se sienta aliviado, y después pasar a dialogar.

La educación emocional es una herramienta valiosa para enseñar a los niños a resolver conflictos; si comprenden sus propios sentimientos, podrán comprender los de los demás. Cuando dos niños se pelean, podemos pedirles, por separado, que traten de imaginar lo que sintió el otro. Ser empático contribuye a una buena relación con los demás, incluso nos facilita la resolución exitosa de conflictos.

Los niños con un adecuado crecimiento emocional tienen una mejor autoestima y la habilidad de reclamar sus derechos de manera adecuada. Así aprenden a ser asertivos.

Existen cuidadores preocupados para que los niños y adolescentes sean obedientes y se someten a cualquier demanda de otros niños; ante estas situaciones podría ser necesario enfocarse en el desarrollo de la asertividad.

Es imprescindible que niños aprendan a decir que no, a negociar, a manifestar sus pensamientos de buenas maneras, y todo eso lo aprenderán de manera más efectiva si también fomentamos ese entorno en el hogar.

El dibujo, el modelado con plastilina o barro, así como las actividades manuales en general, son excelentes herramientas para respaldar la manifestación de emociones.

Por ejemplo, solicitarles que dibujen sus temores o las cosas que les causan incomodidad, y después dialogar sobre ello.

Los adolescentes también disfrutan de una profunda e intensa vida emocional, como parte de las transformaciones que están experimentando. Es fundamental que tengan intimidad y espacio para poder conectar con sus sentimientos y reflexiones. A esa edad resulta imprescindible que hayan recibido una adecuada educación emocional; esto les facilita una mejor interacción con los demás, ser asertivos y cautelosos ante propuestas peligrosas y manejar correctamente sus emociones, logrando una mejor comprensión para su entorno más cercano.

La educación emocional hace más resilientes y reduce la vulnerabilidad de niños, niñas y adolescentes. Sin embargo, para que sea eficaz, lo más adecuado es que las personas de cuidado y el personal educativo también demuestren un óptimo manejo y manifestación de las emociones.

- **¿Cómo escuchar a los niños y adolescentes?**

Escuchar a los NNA es una de las mejores formas de expresarles respeto y amor. Una crianza respetuosa toma muy en cuenta a los niños al momento de tomar decisiones, permitiéndoles participar en lo que les compete, en la medida de sus posibilidades.

Pero, ¿cómo puedo realizarlo? Lo primero que se requiere para prestar atención a los niños es entender las particularidades que poseen en cada fase de su crecimiento, ya que al comprender sus comportamientos estamos atendiendo sus necesidades más esenciales. Esto tiene mayor relevancia cuando los niños no han logrado un pleno y amplio dominio del lenguaje.

Aprender a escucharlos implica nunca perder la conciencia de quién es nuestro interlocutor; los niños no adoptan el pensamiento de los adultos ni experimentan las vivencias de los adultos. Sus conductas no son para respetar ni desafiar, porque ni siquiera entienden bien esos conceptos.

Cuando parece eso, es porque están llamando nuestra atención por algo o replicando el modo en que les hablan sus adultos de referencia; no es cuestión de iniciar conflictos con ellos, es necesario apartar el pensamiento de que nos importunan a propósito. Los niños necesitan de la conducción certera de las personas adultas, confían en ellas, mucho más si reciben buenos tratos. Mientras más mala nos parece la conducta de los NNA, más nos está pidiendo que le ayudemos.

Muchas conductas de los niños que percibimos como inapropiadas o transgresoras son resultados de necesidades psicológicas que intentan solucionar de forma autónoma, ya

que no se les proporciona su satisfacción en sus entornos. Así sucede cuando necesitan explorar, descubrir el mundo o manipular objetos, entre el primer y el tercer año de vida. O en la crisis de los tres años, cuando necesitan hacer algo por sí mismos y un modo de lograrlo es negarse a lo que las personas adultas les piden, para mostrar que tienen una voluntad propia.

Para conversar con un niño de cualquier edad, solo se requiere esforzarse para estar a su nivel, observar y comprender la vida desde su capacidad para hacerlo. Los temas a tratar deben estar en sintonía con sus intereses, no con los de los adultos. Ellos y ellas tienen mucho que contar y nos puede asombrar lo cautivadoras e interesantes que son sus diálogos; solo es necesario estar dispuestos a escucharlos.

Si por alguna razón el niño llega a tener conocimientos no propios de su edad y muestra curiosidad sobre ello, entonces no tiene sentido dejarlo sin respuestas, es necesario proporcionar información hasta donde su habilidad pueda comprender, pero dejando satisfechas sus preocupaciones.

Escuchar implica estar atentos a lo que les interesa; es posible que sea a través de un gesto cuando aún no está hablando, tomar un objeto con sus manos o cualquier fantasía que nos relatan con gran seriedad, ya que para ellos y ellas no son "cosas de niños". Tomar sus opiniones en cuenta pone a los niños en una relación de respeto y colaboración. Después, son más receptivos cuando los adultos discuten temas que les interesan: reglas, límites, llamadas de atención, entre otros.

Cuando se les regaña o se les llama la atención, es relevante prestar atención a sus opiniones; a veces nos dicen algo que no habíamos tomado en cuenta. Al aplicar un castigo, a menudo actuamos de forma mecánica: comportamiento indebido-castigo, y se nos va el momento de tratar de entender qué pasó, de escuchar al niño. Quizás su explicación es convincente o simplemente es un buen momento para volver a explicar una norma o un límite. Al hacer esto, aprenden por convencimiento propio y no por obediencia sumisa o porque les imponemos un castigo; por eso es mejor hablar y escuchar que castigar.

Pedirles disculpas si nos excedimos en el regaño no nos quita autoridad; por el contrario, incrementamos nuestro respeto y admiración, ya que niños valoran enormemente nuestro acto. Debemos contarles siempre sobre lo que les concierne, con detalles justos que necesitan según su edad y el tema del que se trate; no debemos tomar decisiones que los implican directamente sin ponerlos al tanto. Es necesario oír sus comentarios, responder a sus interrogantes y disipar sus incertidumbres. Si no coinciden en algo, debes explicarles por qué las cosas deben ser de cierta manera; no se trata de negociar todo, pero sí de comunicarles lo que deben conocer y solicitar su colaboración.

Con los y las adolescentes hay muchas posibilidades de escucha y buena comunicación, sobre todo si desde antes fuimos construyendo una relación de confianza. Ellos y ellas tienen mucho que decir y no hay razón para creer que siempre están errados en sus ideas o propósitos; es crucial ayudarles a satisfacer sus necesidades y simultáneamente guiarlos hacia sus objetivos. La rebeldía es solo un modo en que nos dicen que necesitan ser tomados en cuenta.

Nunca debemos dejar a un lado lo que nos quieren contar; cuando eso pasa, hay que dejarlo todo y escucharlos. En ocasiones nos relatan hasta la mitad o nos indican que es algo que sucedió con un amigo o amiga; hay que darles consejos sin censurar ni juzgar para que sigan viniendo a nosotros cuando les haga falta. Además de todo lo expuesto, prestar atención a los NNA es un método para disfrutar enormemente los roles de cuidadores.

- **La autoestima en la infancia**

La autoestima es un concepto que cada día gana más aceptación, tiene mucho que ver con el bienestar psicológico. Como su denominación sugiere, la autoestima se relaciona con nuestra habilidad para aceptarnos tal y como somos, para valorarnos y amarnos a nosotros mismos. Para tener una adecuada autoestima, es preciso un buen nivel de autoconocimiento; es necesario entender nuestra esencia, identificar qué características y valores positivos poseemos e identificar nuestras debilidades, y así comprender que todo esto constituye un componente de nuestra singularidad, que somos singulares y, por ende, valiosos.

Los niños necesitan de la valoración de sus adultos referentes (cuidadores, profesores) para conocerse a sí mismos, esto ocurre porque las habilidades de introspección y autovaloración están en constante evolución durante la infancia.

Desde que son pequeños reciben con mucho agrado que sus cuidadores los elogien y reconozcan, a partir de los tres años de vida surgen dos sentimientos muy importantes: orgullo cuando son elogiados y vergüenza ante los regaños.

Los niños necesitan que las personas adultas a su alrededor les hagan ver sus cualidades positivas, sus fortalezas, que les muestren orgullo cuando han actuado bien, no es necesario exagerar, ya que puede suceder que cuando un niño o niña se integra a medios sociales como la escuela, adquiere una autopercepción que no coincide con sus cualidades, y terminan descubriendo que les hicieron creer que era muy bueno en ciertas cosas, sin que así fuera realmente.

Con frecuencia, los cuidadores, con la intención de educar, cargan más la mano en los regaños que en los elogios; los niños reciben muchas más evidencias de que no cumplen con las expectativas de sus adultos significativos.

Además, el modo en que se regaña a niños, a veces va impregnado de adjetivos negativos; aunque no sea esa la intención, los niños son maltratados verbalmente y ese maltrato los hace sentir inferiores. Dado que son sus madres y padres quienes les dicen de ese modo cómo los ven y cuánto los aprecian los demás, jamás se deben utilizar términos ofensivos para ofender a niños.

Es aconsejable también, al llamarles la atención, juzgar las situaciones y no al niño o niña en sí; por ejemplo: "Hoy no has recogido bien tus juguetes" es mejor que "¡Eres un desastre!". Todo lo que hemos explicado hasta aquí impide que los niños se formen una buena impresión de sí mismos, y hace que su capacidad de autoestimarse se dañe. El autoritarismo como método educativo, el maltrato físico y/o psicológico o el exceso de regaños, perjudican la autoestima de los niños. Una señal de baja autoestima es la intolerancia a la frustración

La sobreprotección también los daña porque genera sentimiento de incapacidad y minusvalía; permitir que niños puedan hacer cosas por sí solos es un buen estímulo para la autoestima.

Cuando se llega a la adolescencia, la autoestima se ve afectada de manera significativa por las relaciones con las amistades; la percepción que estos les proporcionan será crucial para la construcción del autoconcepto: ¿Quién soy?, ¿Cómo soy? Por eso les irá mejor en este aspecto a aquellos adolescentes que son bien aceptados por su grupo y disfrutan de “buenos amigos”.

Los que se aíslan o los que son excluidos intencionalmente o son víctimas de acoso escolar suelen tener una baja autoestima; es por ello que, como factor de protección, la socialización debe ser potenciada desde etapas anteriores.

La baja autoestima en la adolescencia puede generar un grupo de consecuencias negativas:

- Que el muchacho o muchacha se integre a grupos de adolescentes con rasgos disociales, en busca de aprobación y reconocimiento.
- Que adopten conductas transgresoras o de riesgo en el ámbito familiar, escolar y/o en la comunidad.
- Aislamiento social o afectaciones emocionales o depresión y, en algunos casos, ideación y/o conducta suicida. Velar por la autoestima de NNA es imprescindible si queremos que experimenten bienestar psicológico; si logran sentirse bien consigo mismos desde la niñez, tendrán muchas más posibilidades de ser personas adultas felices.

- **El desarrollo de las habilidades sociales en los niños**

El desarrollo de las habilidades sociales guarda mucha relación con el bienestar psicológico infantil; estas competencias se relacionan con la habilidad para interactuar adecuadamente con los demás, comprender a los demás y ser comprendido, comunicarse correctamente y resolver conflictos, entre otras cosas. Todo esto se aprende precisamente en la interacción con las personas; al inicio será con la familia, pero a partir de los tres años los niños requieren tener la posibilidad de estar en contacto con otros coetáneos para que en esas relaciones espontáneas y en el juego vayan entrenando las habilidades sociales.

Una premisa fundamental para el desarrollo de las habilidades sociales es que exista el interés social, es decir, que al pequeño le llame la atención y le agrade relacionarse con los demás. En este sentido, alertamos acerca del efecto negativo del consumo precoz de dibujos animados y videojuegos antes de los tres años de vida. Si la exposición se prolonga por largos periodos, se reducen las interacciones con otros individuos y se perjudica el interés social, lo que obstaculiza todo el crecimiento psicológico, incluyendo las capacidades sociales y el lenguaje como instrumento esencial de la comunicación. Estos niños, por tanto, tienen grandes probabilidades de presentar dificultades significativas para el desarrollo de las habilidades sociales.

Cuando lleguen a la escuela primaria, los niños deberán ya tener una cierta evolución en su capacidad para socializar. No obstante, hoy en día se evidencia que hay NNA que no ha logrado interactuar con otros niños debido a riesgos en la calle o a la falta de

tiempo para concentrarse en ello. Estos niños pueden experimentar timidez, agresividad, falta de iniciativa, insuficiente preparación para enfrentar hasta las más comunes y cotidianas situaciones escolares, por lo que se afectan desde el punto de vista emocional y hasta pueden ser víctimas de acoso escolar.

La tendencia moderna de “agendar” a los niños con múltiples actividades formativas de complemento al currículo escolar, como el aprendizaje de idiomas, deportes, baile, artes en general, entre otras disciplinas, puede consumir el tiempo libre del infante, impidiendo el entrenamiento de las habilidades sociales. A pesar de que participen en grupos con otros niños, no son actividades pensadas para la interacción libre y natural, sino para alcanzar ciertos objetivos educativos. Por tanto, es algo que hay que regular con racionalidad; el juego y la socialización no son meros divertimentos, sino actividades extremadamente importantes para el desarrollo psicológico infantil.

Los primeros referentes para aprender a interactuar con otros son los cuidadores principales; por esta razón, el respeto, el cariño y el verdadero interés por el niño y su entorno infantil son esenciales para aprender a socializar adecuadamente. Cuando los niños son objeto de maltrato, ofensas y sanciones físicas, indudablemente esto afectará su autovaloración y sus capacidades para relacionarse con otros.

Enseñar las habilidades sociales implica constancia; las circunstancias que se le presentan al niño deben ser utilizadas para enseñarles los modos de actuación más destacados o eficientes, por ejemplo, la capacidad para solucionar los conflictos que puedan presentarse con otros niños. ¿Cómo reaccionar si le quitan los juguetes, lo golpean y le solicitan su comida? ¿O cómo instruir a no comportarse de esa forma? A menudo, los niños aceptan el maltrato de otros niños, ya sea porque se han acostumbrado a recibirlos en su hogar, porque cuentan con escasez de espacios para interactuar y optan por sacrificarse para preservar la relación con dichos niños, o porque no poseen habilidades sociales debido a la falta de entrenamiento.

A algunos niños les resulta complicado comenzar la socialización debido a características de timidez; si solo se trata de ganar confianza y posteriormente el niño consigue interactuar y disfrutar de esa actividad, no se presenta como un problema. Sin embargo, si no desea o no puede interactuar de ninguna manera, tal vez sea necesario buscar apoyo profesional; es algo a lo que se le debe prestar atención.

Al alcanzar la adolescencia, contar con habilidades sociales será un factor de protección del bienestar psicológico; numerosos desafíos que enfrentan los adolescentes precisamente se relacionan con la falta de un adecuado entrenamiento en la habilidad para socializar, cuyas razones se encuentran entre las que se han mencionado previamente. Además, en estas situaciones puede ser beneficioso dialogar con ellos y, si se observa que no se sienten contentos, se debe buscar apoyo profesional.

Durante periodos de pandemia, numerosos niños se vieron impactados por la falta de oportunidad de interactuar de manera natural con otros niños.

Hoy en día, el mundo ha evidenciado que las personas que saben establecer una buena relación con los demás son más felices. La inteligencia es imprescindible; sin embargo, no asegura la felicidad. Prestarle atención a las posibilidades de socialización que tienen es un deber importante para los cuidadores, dada su estrecha relación con la salud mental de niños, niñas y adolescentes.

VIII. RESULTADOS Y HALLAZGOS: PARTE I

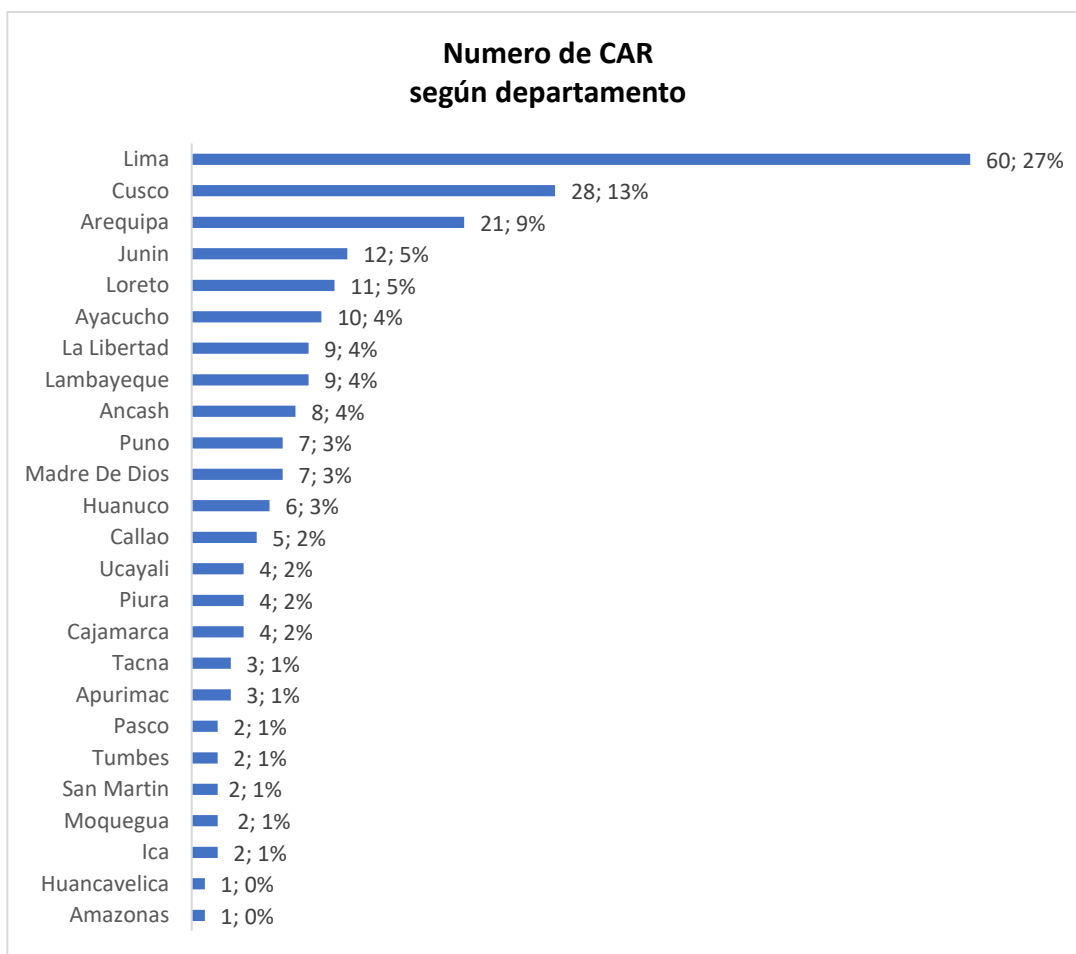
8.1. ESTADÍSTICAS GENERALES SOBRE LOS CAR

8.1.1. Distribución geográfica de los CAR

A nivel nacional, el MNPT, a través de las Oficinas Defensoriales y Módulos de atención, supervisó 223 CAR, de los cuales el 44.3% se encuentran ubicados en la región costera, 42.6% en la región de la sierra y 13.1% en la región de la selva amazónica.

Cantidad de CAR por departamentos del Perú:

GRÁFICO N°01



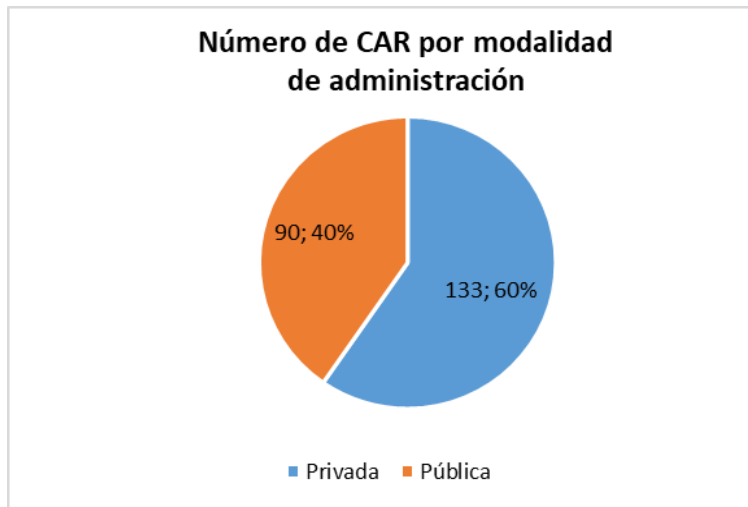
Elaborado por: Dirección del MNPT

Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

8.1.2 Según modalidad de administración

El mayor porcentaje de administración de CAR lo tiene el sector privado; del total, el 60% está a cargo de la administración privada y el 40% restante, bajo la administración pública.

GRÁFICO N°02



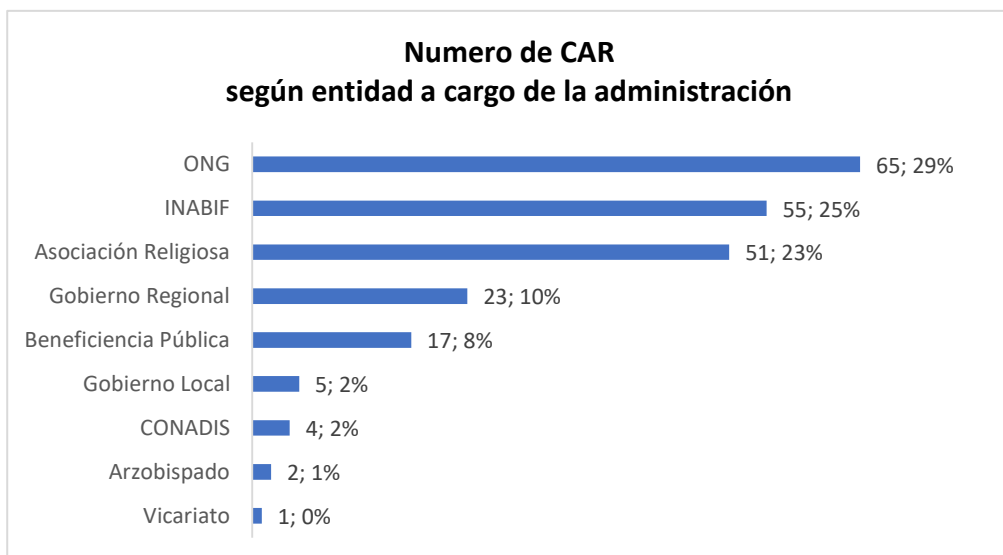
Elaborado por: Dirección del MNPT

Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

8.1.3 Por entidades encargadas de la administración

De la totalidad de CAR supervisados, el mayor porcentaje (29%) se encuentra bajo administración de Organizaciones No Gubernamentales, seguido del INABIF, que administra el 25% de centros, mientras que la modalidad del vicariato tiene la menor cantidad de CAR a su cargo, de acuerdo al siguiente detalle:

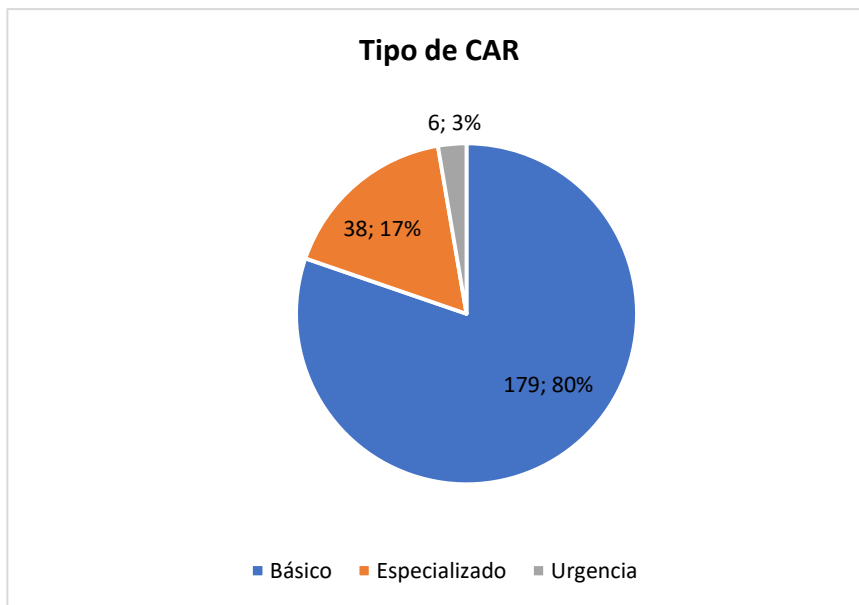
GRÁFICO N°03



8.1.4 Por tipología

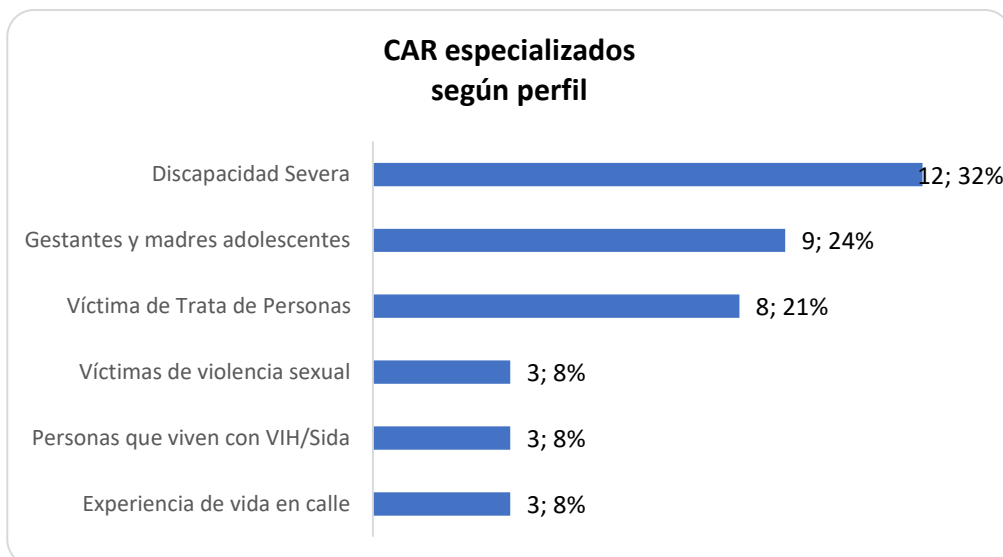
A la fecha de la supervisión se advierte que el 80% de CAR son Básicos, 17% Especializados y solo 3% de Urgencia.

GRÁFICO N°04



Ahora bien, para el caso de CAR Especializados, estos tienen una particularidad, y es que han adquirido una especie de subtipología en función del perfil de los NNA que viven allí, teniendo los siguientes perfiles de acuerdo a lo reportado por las personas responsables de los centros:

GRÁFICO N°05



Elaborado por: Dirección del MNPT

Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

Cabe precisar que, de manera formal, las subtipologías se encuentran enmarcadas en la Directiva N° 005-2021-MIMP, la cual establece la metodología para la atención de los NNA en situación de desprotección familiar.

En primer lugar, se encuentran los CAR Especializados para niñas, niños y adolescentes con discapacidad. Estos centros están orientados a brindar atención especializada a NNA que presentan alguna discapacidad física, intelectual, sensorial o múltiple. Dada la complejidad de sus requerimientos, estos CAR deberían contar con personal capacitado y equipos multidisciplinarios que puedan abordar los aspectos médicos, terapéuticos, educativos y emocionales, favoreciendo su desarrollo integral.

En segundo lugar, están los CAR Especializados para niñas, niños y adolescentes en situación de vivencia en calle y consumo de sustancias psicoactivas. Esta modalidad responde a las necesidades de aquellos NNA que han vivido en situación de calle y presentan consumo problemático de sustancias. La atención que se brinda en estos espacios es intensiva y multidisciplinaria, centrada en la recuperación de su salud física y mental, su rehabilitación, así como en la construcción de proyectos de vida alejados de los riesgos y vulneraciones que enfrentaban.

La tercera sub tipología corresponde a los CAR Especializados para niñas y adolescentes gestantes y adolescentes madres. Esta modalidad busca garantizar una atención integral a las adolescentes residentes, así como a sus hijos e hijas, considerando sus derechos como sujetos en desarrollo. En estos CAR se promueve el acceso a servicios de salud, educación, acompañamiento psicosocial y el fortalecimiento de sus habilidades parentales, con miras a una futura autonomía y ejercicio pleno de sus derechos.

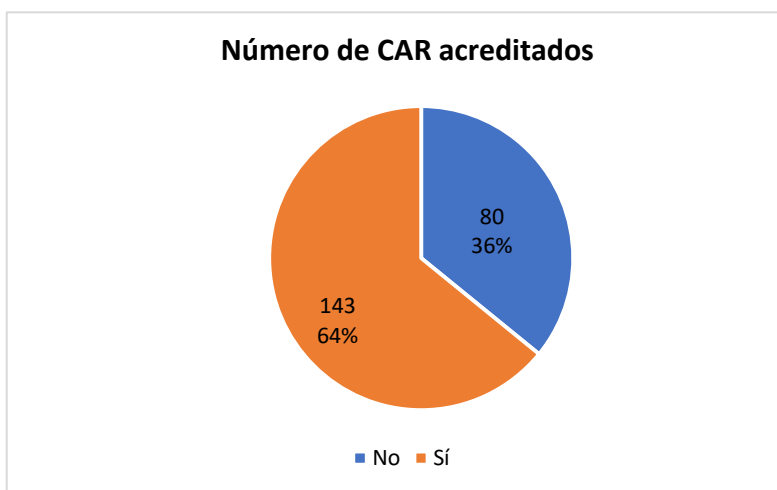
Finalmente, los CAR Especializados para niñas, niños y adolescentes afectados por el delito de trata de personas están destinados a brindar protección y atención especializada a víctimas de este grave delito. La intervención en estos centros debería realizarse con un enfoque de derechos humanos y perspectiva de género, buscando la recuperación integral de los NNA, su protección frente a nuevos riesgos y su reintegración segura a la sociedad, mediante acciones coordinadas con el sistema de justicia.

Sin embargo, en la práctica hemos encontrado otras subtipologías no previstas en la norma, como las de discapacidad severa o víctimas de violencia sexual, entre otras, aspectos que deberán tenerse en cuenta para la adecuación normativa.

8.2. ACREDITACIÓN DE LOS CAR

A la fecha de la supervisión, el 64% de CAR cuentan con acreditación vigente emitida de acuerdo al Decreto Legislativo N° 1297, Decreto Legislativo para la protección de niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos, aprobado por Decreto Supremo N° 001-2018-MIMP, mientras que el 36% no se encontraba acreditado.

GRÁFICO N°06

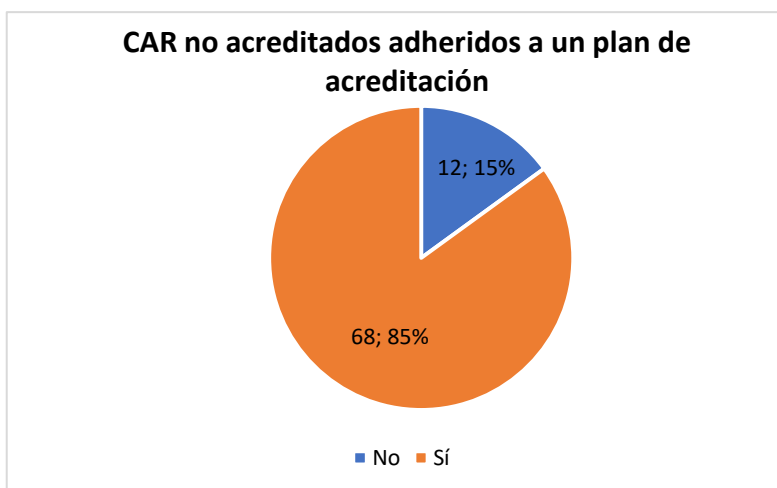


Elaborado por: Dirección del MNPT

Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

Del total de CAR no acreditados, advertimos que solo el 85% se encuentra adscrito a un Plan de Acreditación, en el marco de la Resolución Ministerial N° 061-2024-MIMP, que aprobó el Plan de Acreditación para CAR no acreditados al 12 de febrero de 2024.

GRÁFICO N°07



Elaborado por: Dirección del MNPT

Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

Es indispensable para un CAR contar con acreditación vigente, otorgada por el MIMP, debido a que de ello se desprende la posibilidad de operar legalmente bajo estándares de calidad que aseguren la protección integral de las niñas, niños y adolescentes albergados.

Esta acreditación garantiza, en principio, que el CAR cumple con criterios técnicos y requisitos mínimos establecidos en la normativa vigente⁵, permitiendo así su inclusión en el sistema formal de protección del Estado. Por tanto, estar acreditado no solo legitima su funcionamiento, sino que también refuerza la transparencia, el control y la calidad del servicio brindado, contribuyendo al bienestar y desarrollo de los NNA en situación de desprotección familiar.

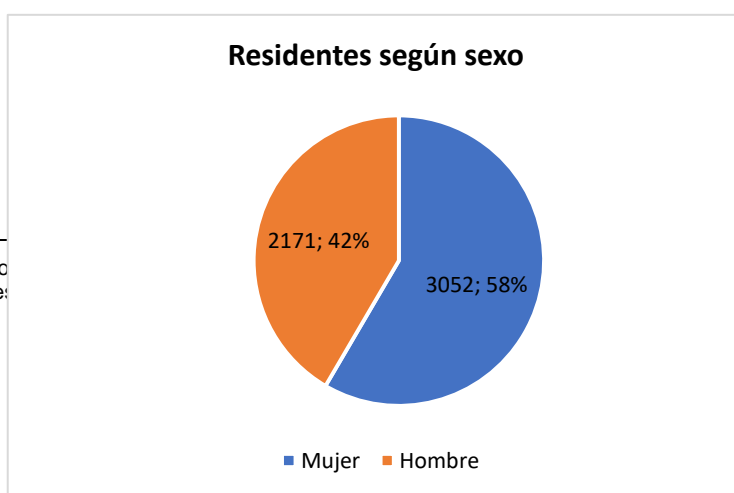
Finalmente, cabe precisar que a raíz del artículo 2 de la Ley N° 31994, publicada el 2 de abril de 2024, está prohibido el ingreso de NNA a centros de acogida residencial que no cuenten con acreditación vigente expedida por el MIMP a través de sus órganos competentes.

8.3. ESTADÍSTICAS GENERALES SOBRE LA POBLACIÓN RESIDENTE DE LOS CAR

8.3.1 Por sexo

Del total de población de niños, niñas y adolescentes residentes de CAR a nivel nacional (5223), se obtuvo que el 58% son mujeres y 42%, varones.

GRÁFICO N°08



⁵ Decreto Legislativo parentales o en riesgo

sin cuidados

Elaborado por: Dirección del MNPT
Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

8.3.2 Por nacionalidad

Se advierte que el 98% de residentes de CAR son de nacionalidad peruana y el 2% de nacionalidad extranjera.

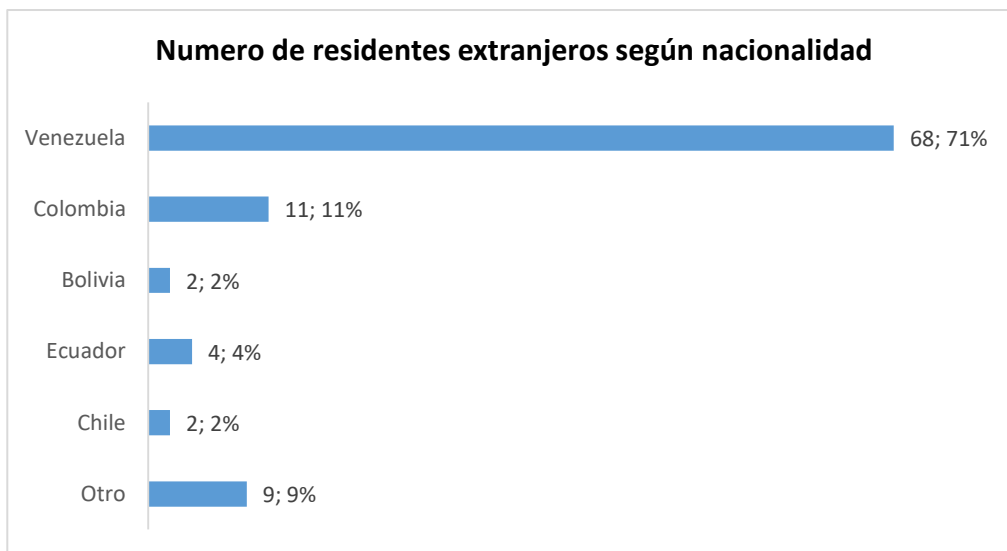
GRÁFICO N°09



Elaborado por: Dirección del MNPT
Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

De los residentes de nacionalidad extranjera, se cuenta con NNA provenientes de los siguientes países:

GRÁFICO N°10



Elaborado por: Dirección del MNPT
Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

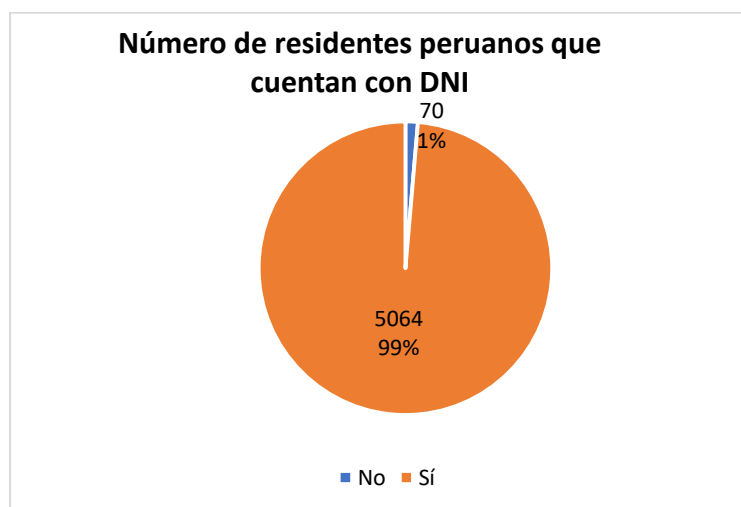
Finalmente, también hay menores de Argentina, Cuba, Brasil y Guatemala.

8.3.3. Derecho a la identidad

Respecto de la identificación de los NNA, la supervisión nos arroja que existen 89 NNA sin documento de identificación.

De este número, 70 son de nacionalidad peruana que no cuentan con documento nacional de identidad (DNI).

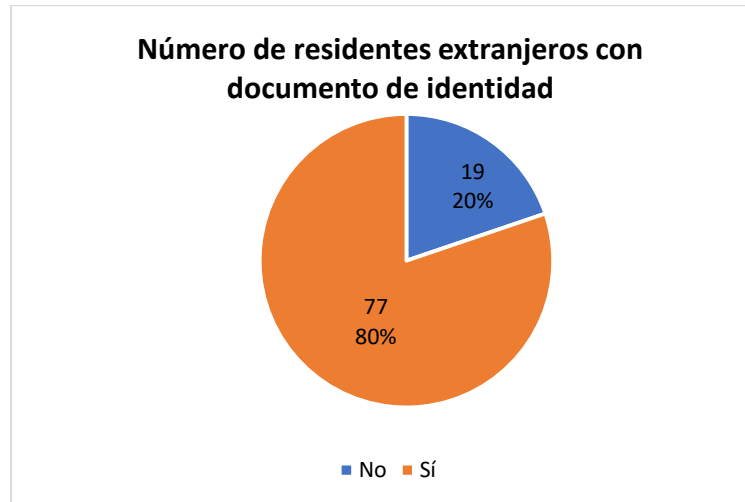
GRÁFICO N° 11



Elaborado por: Dirección del MNPT

Asimismo, los de origen extranjero, 19 de ellos tampoco tienen ningún documento de identificación. A estos NNA se les está vulnerando su derecho a la identidad.

GRÁFICO N° 12



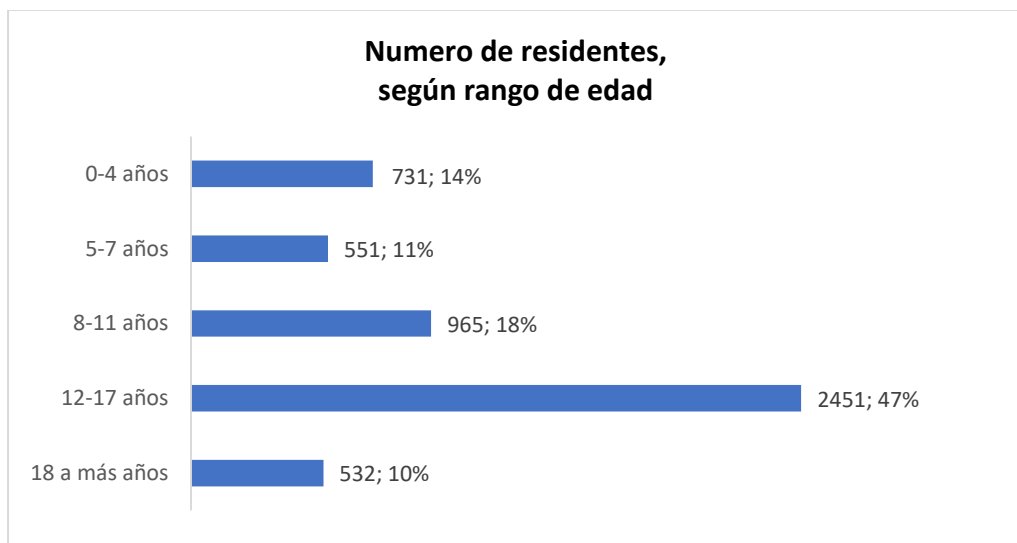
Elaborado por: Dirección del MNPT

Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

8.3.4 Por edad

Según el resultado de la supervisión, el rango etario es diverso. Sin embargo, existe un mayor número de adolescentes cuyas edades oscilan entre los 14, 15 y 16 años de edad, representando el 25% del total de residentes.

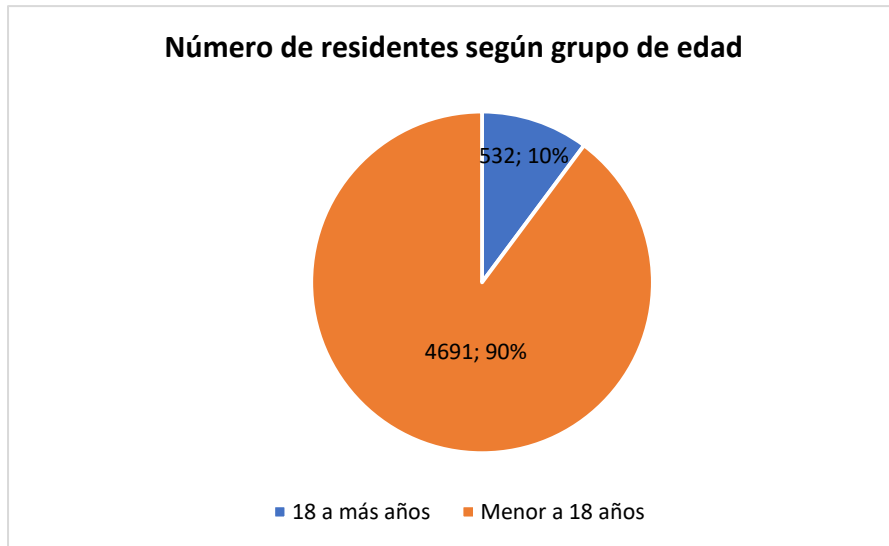
GRÁFICO N°13



Elaborado por: Dirección del MNPT

Adicional a ello, un dato que preocupa es el número de residentes mayores de 18 años de edad. En ese sentido, hay 532 residentes que no deberían estar en un CAR, y que por diferentes circunstancias no han podido egresar.

GRÁFICO N°14



Elaborado por: Dirección del MNPT

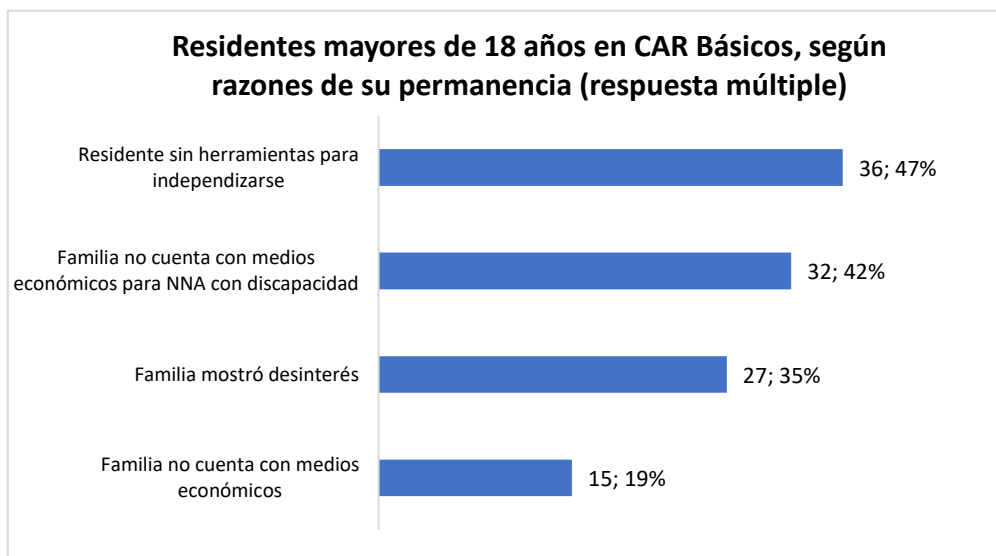
Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

Respecto de este hallazgo, se solicitó información sobre los motivos que generan su permanencia en atención a que, de acuerdo a lo establecido en el Decreto Legislativo 1297 y normas conexas, a la mayoría de edad se debería haber logrado la reintegración familiar del residente o, en su defecto, haber fortalecido su autonomía para el desarrollo de su vida independiente. Cabe señalar que la norma permite, excepcionalmente, la ampliación de la permanencia de los residentes hasta un (01) año más como máximo.

De esta manera, entre los motivos que se expusieron estuvo la condición de discapacidad severa, el abandono de la familia y la falta de recursos económicos de sus familiares para atender sus necesidades médicas.

Por otro lado, en lo que concierne a los CAR básicos, los residentes permanecen porque no cuentan con las herramientas para independizarse, falta de involucramiento de la familia, entre otros aspectos.

GRÁFICO N°15

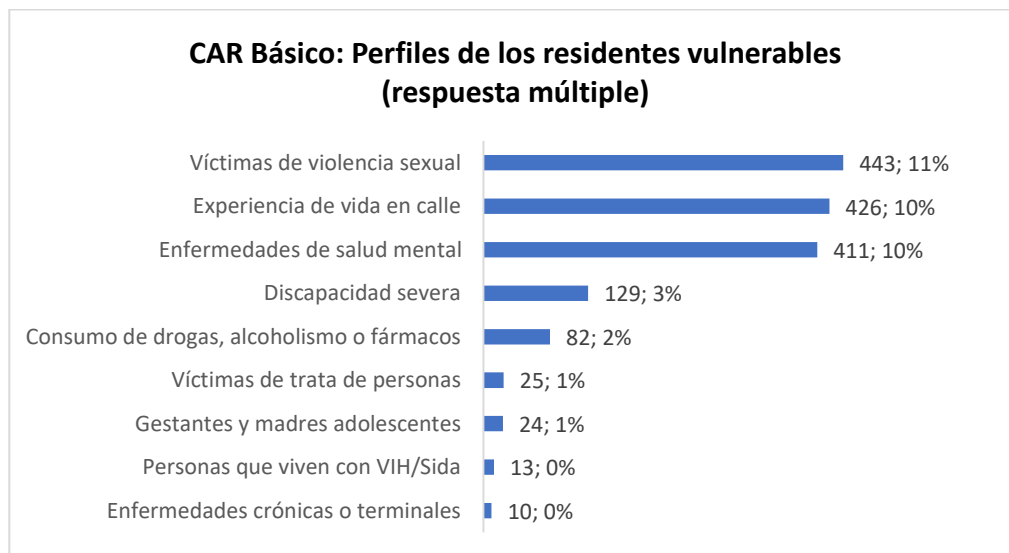


8.3.5 Por perfil de vulnerabilidad

Existen situaciones que pueden agravar la vulnerabilidad propia del estado de madurez física y mental que ocupa la niñez y adolescencia, esto acontece cuando su experiencia de vida se ve atravesada por condiciones que incrementan su riesgo a ser pasibles de ser o haber sido efectivamente afectados por hechos lesivos de sus derechos, como es el caso de personas con discapacidad o víctimas de violencia sexual, entre otros.

En el caso de la población residente de CAR, además de la situación de desprotección familiar en la que se encuentra, en algunos casos, estos niños, niñas y adolescentes tienen un perfil de vulnerabilidad adicional, de acuerdo a lo siguiente:

GRÁFICO N°16



Cabe precisar que un problema común detectado a raíz de la supervisión es la cantidad de CAR básicos que acogen residentes con perfiles múltiples. De acuerdo con los resultados detallados en el cuadro precedente, podemos concluir que existe un factor de riesgo alto de malos tratos o tortura, el que 443 niñas, niños y adolescentes sobrevivientes de violencia sexual se encuentren albergados en este tipo de centros, lo cual perjudica su derecho a recibir una atención especializada que responda adecuadamente a las secuelas físicas,

psicológicas y emocionales derivadas de esa situación. Es imperativo que reciban atención psicoterapéutica especializada frente a este tipo de violencia.

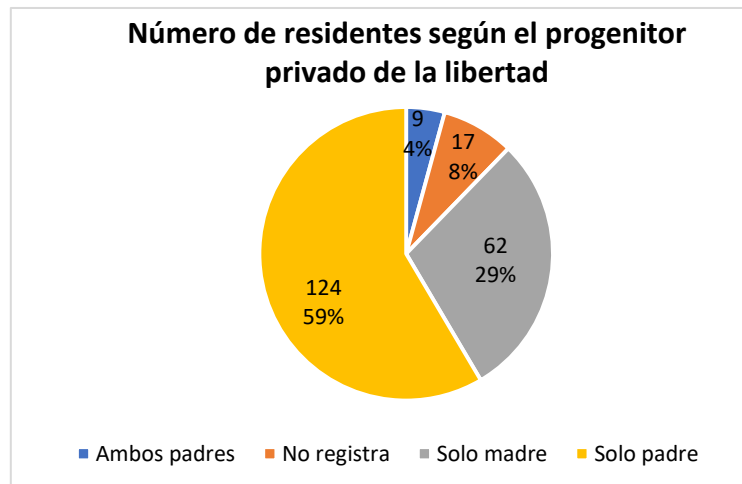
Asimismo, se identificó que 129 NNA con discapacidad severa también residen en CAR básicos, pese a que su situación demanda un entorno adaptado, así como cuidados especializados y personal capacitado para brindar una atención integral que garantice su desarrollo y bienestar. Esta situación revela también serios factores de riesgo de malos tratos o tortura en agravio de estos NNA.

Es importante destacar que todos los perfiles descritos en el gráfico requieren atención especializada, siendo ello determinante para la protección integral y el restablecimiento de derechos de los/las NNA.

8.3.6 Residentes con padres/madres privadas de libertad

Del total de residentes de CAR a nivel nacional, 212 tienen a sus progenitores privados de libertad en cárceles. De esa cantidad, se obtuvo que el 29% tiene a su madre privada de libertad y el 59% a su padre, mientras que el 4% tiene a ambos progenitores privados de libertad.

GRÁFICO N°17



Elaborado por: Dirección del MNPT

Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

Cabe mencionar que hay un porcentaje de NNA que, pese a conocer que sus progenitores se encuentran privados de su libertad en cárceles, el CAR no cuenta con la información respectiva sobre los datos e identificación del padre o madre y del penal donde se encuentra, situación que evidencia una seria omisión sobre información trascendental que debe mantener el CAR en los registros individuales.

8.3.7 Acceso al derecho a la salud

GRÁFICO N° 18



Elaborado por: Dirección del MNPT

Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

Como se puede apreciar en el gráfico N° 18, la supervisión nos permite advertir que hay 15 NNA que no están afiliados a ningún seguro de salud, vulnerando de esta manera su derecho a la salud.

8.4. ESTADÍSTICAS GENERALES SOBRE RECURSOS HUMANOS DE LOS CAR

8.4.1 Personal de Apoyo Permanente

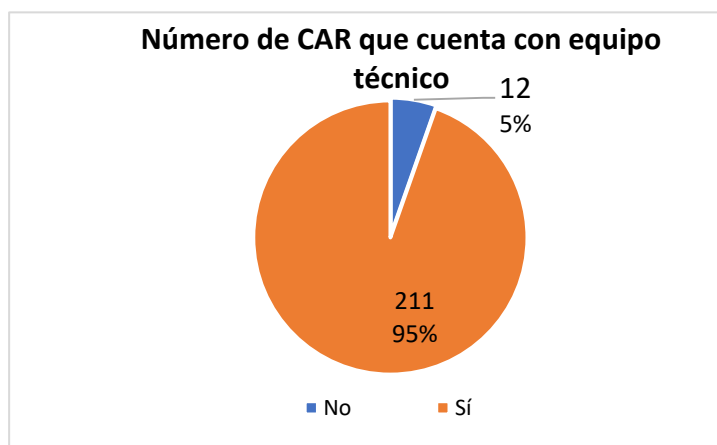
Los resultados de la supervisión reflejan un avance significativo en el cumplimiento de los estándares mínimos de atención, al evidenciar que el 100% de los Centros de Acogida Residencial supervisados cuentan con Personal de Atención Permanente. Esta presencia continua de personal es fundamental para garantizar el cuidado y acompañamiento diario de los niñas, niños y adolescentes albergados, así como para responder de manera oportuna ante situaciones de emergencia o necesidades específicas que puedan surgir durante las 24 horas del día. La disponibilidad de Personal de Atención Permanente contribuye también a generar un entorno de mayor seguridad, estabilidad emocional y confianza para los NNA, lo cual es esencial para su proceso de recuperación y desarrollo integral.

Los resultados de la supervisión reflejan que el 100% de CAR cuentan con Personal de Atención Permanente.

8.4.2 Equipo Técnico

Cabe precisar que, de acuerdo a la DIRECTIVA N.º 005-2021-MIMP, todos los CAR, independientemente de su tipo o modalidad, deben contar con una o un director o Máxima Autoridad del CAR, Personal de Atención Permanente (PAP) y con un equipo técnico. De acuerdo con la información recabada, el 5% de CAR no cuentan con dicho equipo.

GRÁFICO N°19



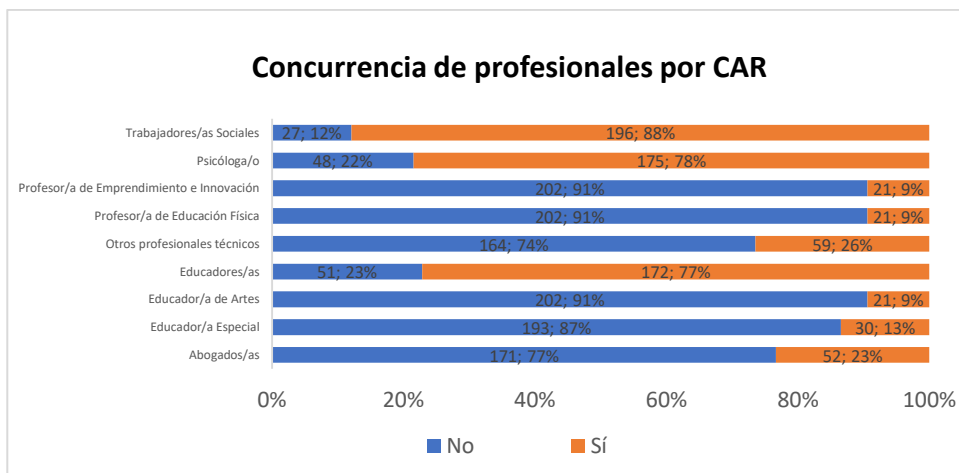
Elaborado por: Dirección del MNPT

Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

Por otro lado, en línea con la directiva mencionada previamente, los CAR Básicos deberían contar, como mínimo, con un equipo técnico conformado por un/a psicólogo/a, un/a trabajador/a social y un/a educador/a, los cuales pueden cumplir su función hasta en tres CAR que se encuentren bajo la misma administración, no estando prohibido ello.

Sin embargo, respecto a este punto, las cifras de ausencia de profesionales que arroja la supervisión son preocupantes, detallándose a continuación:

GRÁFICO N°20



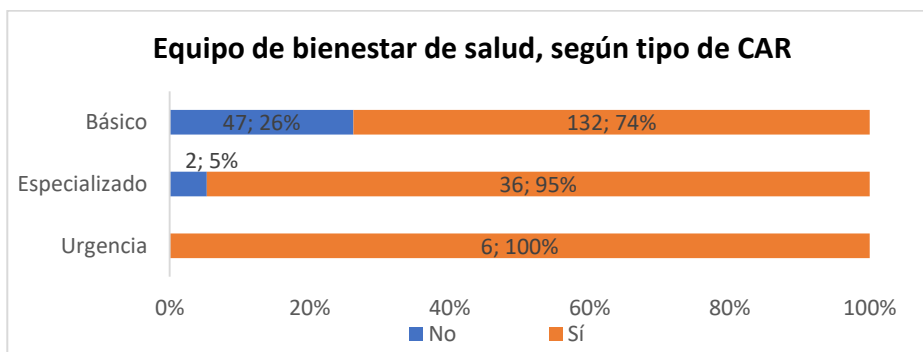
Elaborado por: Dirección del MNPT

Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

Conforme se puede apreciar en el gráfico precedente, ningún CAR cumple con tener el mínimo de profesionales para el equipo técnico. Así, se evidencia que hay una brecha del 12% de trabajadores sociales, 23% de educadores y 22% de psicólogos, siendo este último la cifra más preocupante debido a la intervención trascendental que tiene el brindar soporte emocional a todos los NNA en atención a sus necesidades, todo ello pese a existir estándares dispuestos por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) respecto a que los CAR deberían contar, por lo menos, con un/a psicólogo/a.

Finalmente, con relación al personal de salud, conocido como equipo de bienestar de salud a nivel de los CAR, según la información recabada en la supervisión, 47 CAR básicos y 2 CAR especializados no cuentan con equipo de bienestar de salud, lo que permite concluir, en ambas situaciones, que no se cuenta con el estándar mínimo solicitado por la norma.

GRÁFICO N°21



Elaborado por: Dirección del MNPT

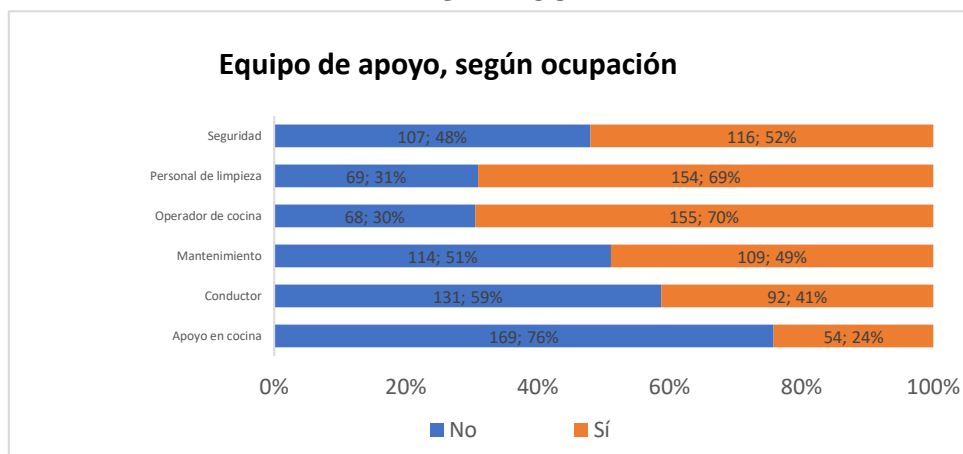
Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

8.4.3 Equipo de apoyo

De acuerdo a la norma, se debería contar con lo siguiente:

- a) Conductor/a: 01 por 03 unidades familiares.
- b) Personal de mantenimiento: 01 por 03 unidades familiares.
- c) Personal de seguridad: 01 por turno.

GRÁFICO N°22



Elaborado por: Dirección del MNPT

Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

IX. RESULTADOS Y HALLAZGOS: PARTE II

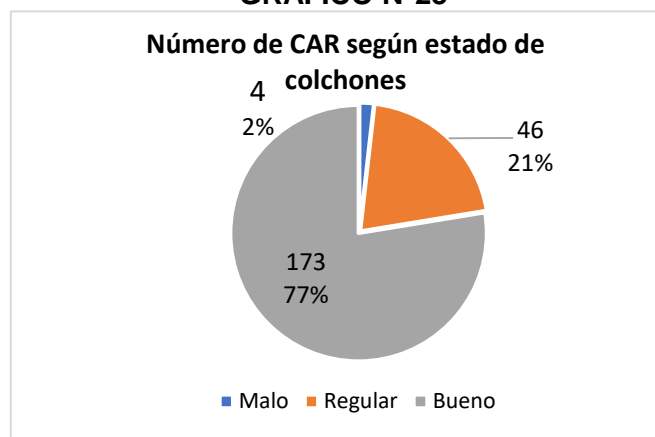
9.1 CONDICIONES MATERIALES

9.1.1. Dormitorios

Con relación a los espacios donde pernoctan, encontramos que existen algunos CAR donde los NNA descansan en pésimas condiciones, advirtiendo deficiencias en el estado de conservación de los colchones, almohadas y paredes.

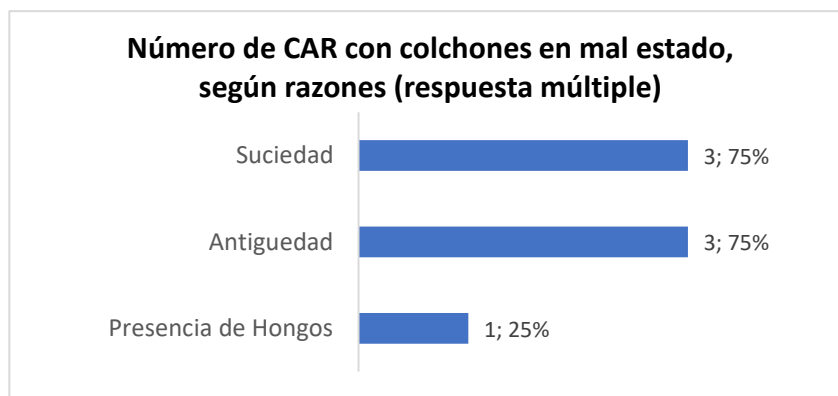
Los hallazgos son preocupantes, puesto que estos menores duermen sobre colchones en regular y mal estado; del total de CAR supervisados, 50 de ellos están en estas condiciones.

GRÁFICO N°23



Para poder establecer el estado de los colchones se tuvo en cuenta algunos aspectos como el estado de conservación, tiempo de uso, entre otros detalles. En esa línea, se obtuvo el reporte de que el 75% de los colchones presentaban suciedad, el 75% eran muy antiguos y, en el 25% se encontró la presencia de hongos.

GRÁFICO N°24



Fotografía N°1: Supervisión Nacional a Centros de Acogida residencial 2024



Fotografía N°2: Supervisión Nacional a Centros de Acogida residencial 2024

Ahora bien, respecto de las almohadas, advertimos que el 5% de camas no cuentan con estas.

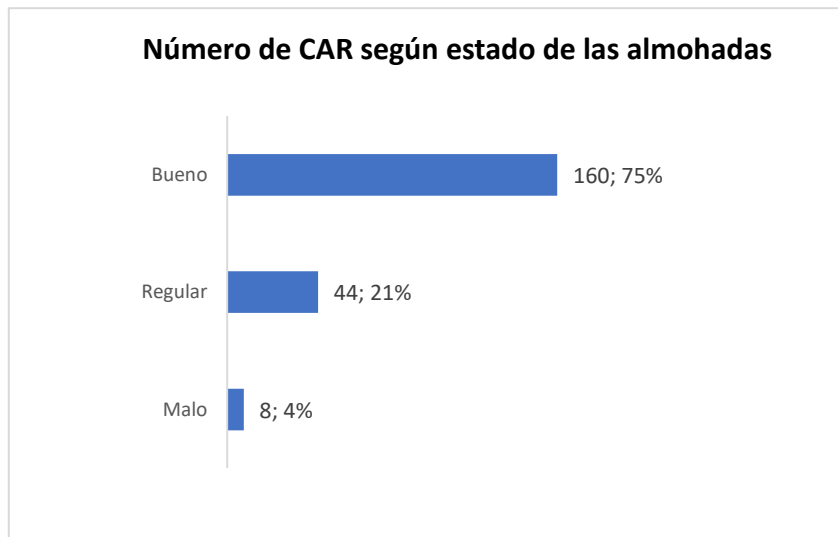
GRÁFICO N°24



Elaborado por: Dirección del MNPT
Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

Además, el 25% de CAR que sí cuentan con almohadas para el descanso de sus residentes, reportan que estas se encuentran en regular y mal estado.

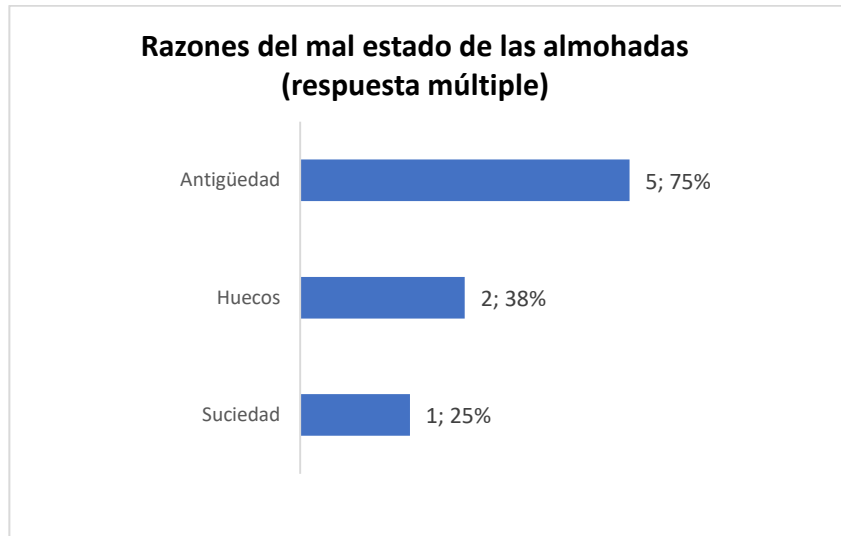
GRÁFICO N°23



Elaborado por: Dirección del MNPT
Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

De la totalidad de CAR en los que se reportó la existencia de almohadas en mal estado, se advierte que el 75% son muy viejas, el 38% tienen huecos y el 25% están sucias.

GRÁFICO N°25



Elaborado por: Dirección del MNPT
Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

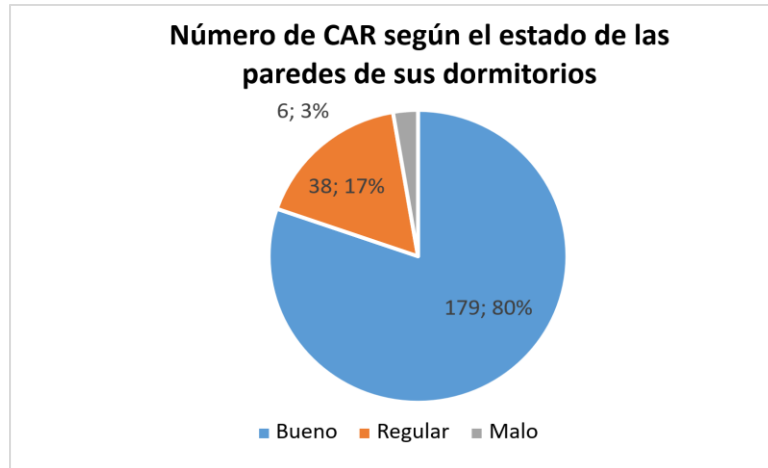


Fotografía N°3: Supervisión Nacional a Centros de Acogida residencial 2024

9.1.2 Estado de conservación de las paredes de los dormitorios

Los resultados demuestran que el 20% de los dormitorios de los CAR presentan las paredes en estado de conservación regular y mala.

GRÁFICO N°26

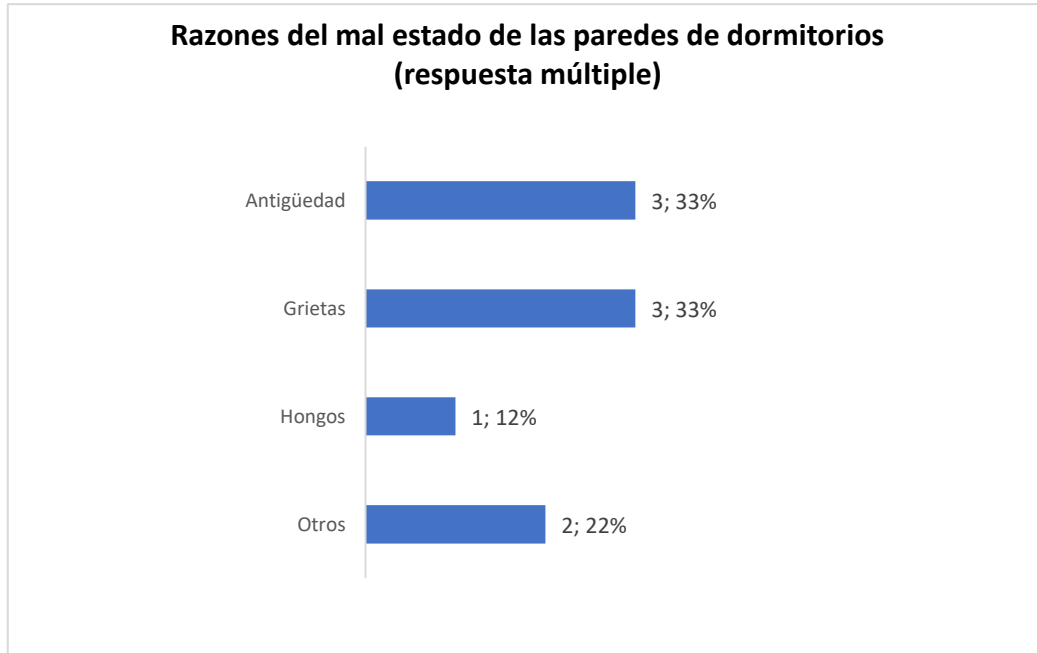


Elaborado por: Dirección del MNPT

Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

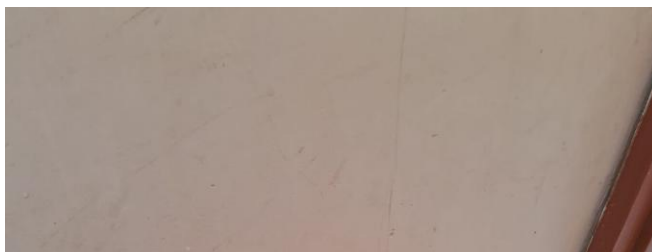
Para determinar el estado de conservación de las paredes, se tuvo en cuenta el tiempo de antigüedad, presencia de grietas, hongos, entre otros aspectos. Del total, se registró un mayor porcentaje de grietas y tiempo de antigüedad, seguido de presencia de hongos.

GRÁFICO N°27



Elaborado por: Dirección del MNPT

Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

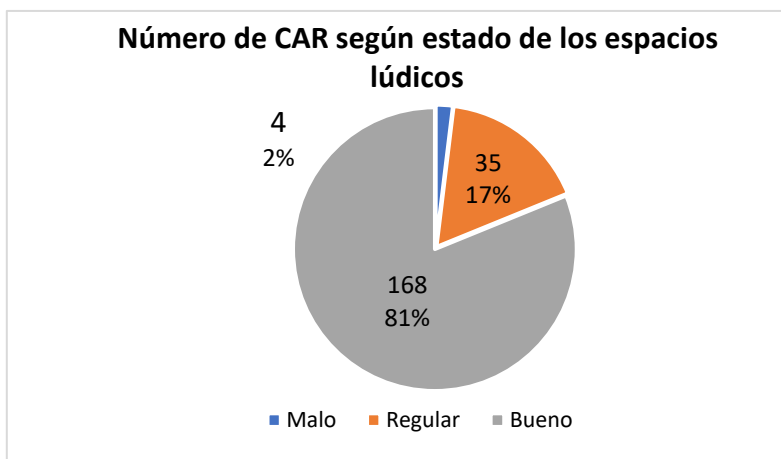


9.1.3. Zona de recreo

El recreo se vuelve clave en el proceso de crecimiento del NNA debido a sus diversos aportes positivos a nivel físico, emocional, social y cognitivo; por ello, tener un espacio idóneo que revista todas las medidas de seguridad garantiza un desenvolvimiento sano y beneficioso; lo contrario sería exponer la integridad del NNA.

Dicho esto, de la supervisión hemos podido advertir que, en principio, de la totalidad de CAR, 16 no tienen estos espacios. Asimismo, con relación al estado de conservación en los 207 CAR que sí tienen espacios lúdicos, 35 se encuentran en estado regular y 4 en mal estado.

GRÁFICO N°28



Entre los principales factores para determinar el estado de conservación, se ha tomado en cuenta el tiempo de antigüedad, si se aprecia partes rotas, exposición de fierros oxidados y suciedad. Se obtuvo como resultado que el 69% son muy antiguos, el 18% presenta fierros oxidados, el 13% partes rotas y el 8% están sucios.



9.1.4

Fotografía N°5: Supervisión Nacional a Centros de Acogida residencial 2024

Al interior de los CAR especializados podemos encontrar a personas con discapacidad física cuyo desplazamiento se sujeta al uso estricto de una silla de ruedas.

Dicho esto, como resultado de la supervisión pudimos advertir que de los 12 CAR especializados para niñas, niños y adolescentes con necesidades de apoyo complejas - Discapacidad, 5 de ellos no cuentan con rampas o vías de acceso en el interior para sillas de ruedas, pese a que por su propia naturaleza deberían estar obligados a tenerlo.

De acuerdo con la Directiva N° 005-2021-MIMP, uno de los principios de la actuación protectora del CAR es la accesibilidad, que se define como un derecho de todo NNA a poder acceder, en igualdad de condiciones que los demás, al entorno físico en donde habitan de la manera más autónoma y segura posible, máxime si presenta una condición de discapacidad.

En esa línea, el hecho que las vías de acceso no estén garantizadas en todos los espacios, perjudica la movilidad de los NNA con discapacidad física, perpetuando su situación de dependencia.

GRÁFICO N°29

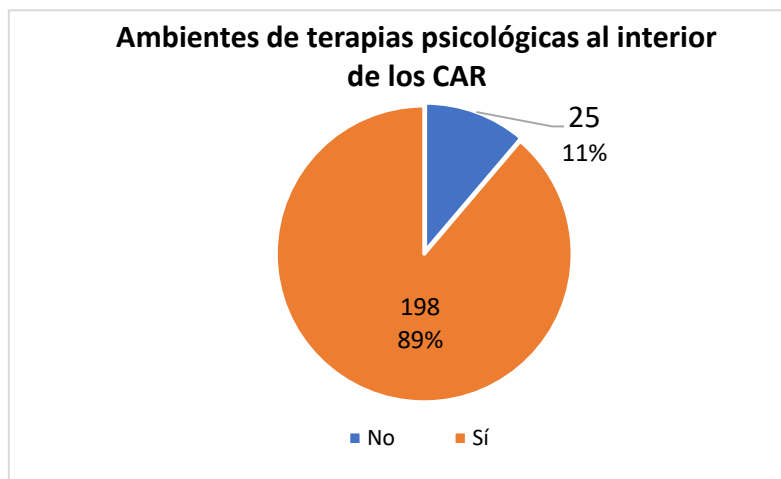


Elaborado por: Dirección del MNPT
Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

9.1.5. Espacios para brindar terapias psicológicas

La terapia psicológica siempre va ir de la mano con un ambiente adecuado, garantizando así un espacio de confianza y seguridad entre el especialista y el beneficiario. De la supervisión se pudo corroborar que 25 CAR no tienen estos espacios para atender, por el contrario, las terapias se realizan en lugares no adecuados como oficinas administrativas, dormitorios e incluso espacios lúdicos.

GRÁFICO N°30



Elaborado por: Dirección del MNPT
Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

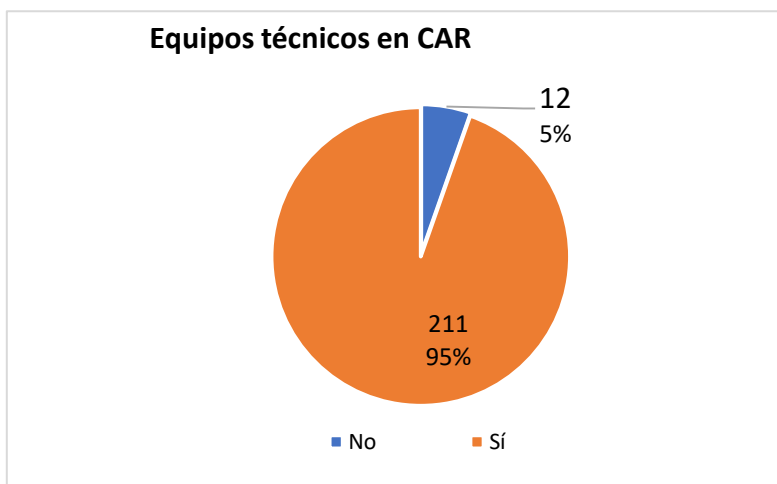
9.2 RECURSOS HUMANOS

9.2.1. Equipos técnicos

Los equipos técnicos están compuestos por profesionales de las áreas de psicología, trabajo social y afines, y se encargan de los procesos metodológicos de intervención de los NNA.

Como resultado de la supervisión, hemos podido advertir que, de la totalidad de CAR, el 5% no tiene ningún integrante del Equipo Técnico, es decir, no existe proceso metodológico de intervención en estos CAR.

GRÁFICO N°31

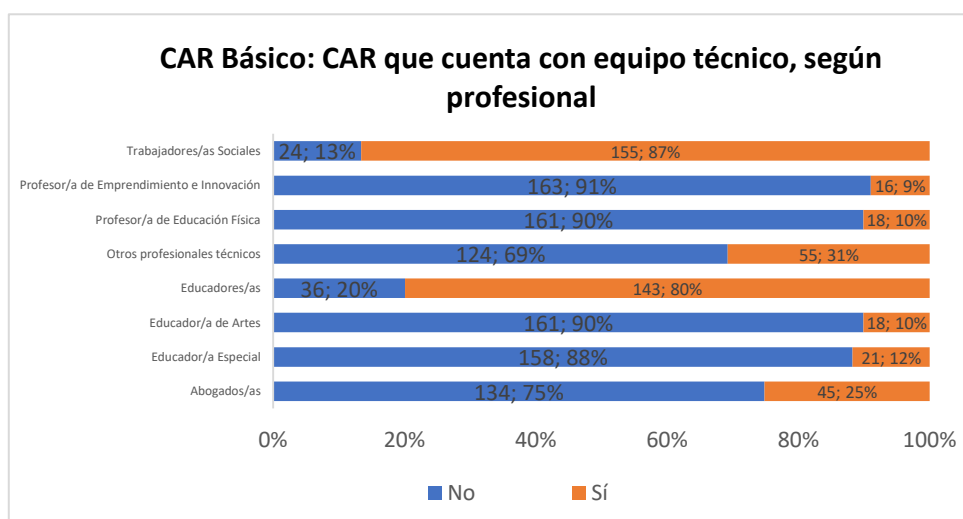


Elaborado por: Dirección del MNPT

Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

Sin embargo, lo mencionado en el párrafo precedente no quiere decir que el 95% restante sí ejecute el proceso metodológico a cabalidad, puesto que, conforme a los hallazgos de la supervisión, estos CAR carecen de al menos uno o más profesionales en sus equipos técnicos, no cumpliéndose lo dispuesto en la Directiva N° 005-2021-MIMP, la cual indica que, en el caso de los CAR de Urgencia y Básicos estos deben contar, como mínimo, con un/a trabajador/a social, un/a educador/a y un/a psicólogo/a.

GRÁFICO N°32



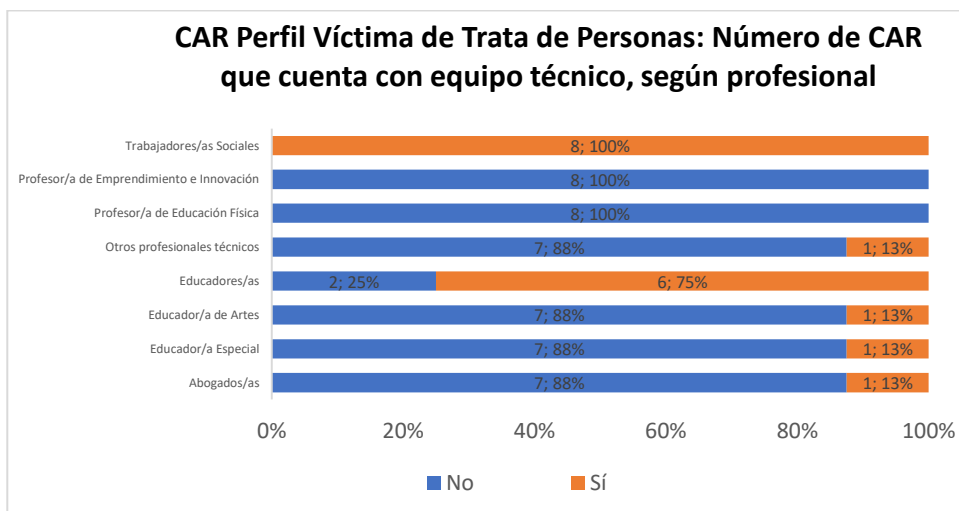
Elaborado por: Dirección del MNPT

Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

En el caso de CAR Especializados, dependiendo de su tipología, se requiere —además— otros perfiles profesionales. Por ejemplo, en los CAR de trata de personas, el equipo técnico está conformado como mínimo por un/a psicólogo/a,

un/a trabajador/a social, un/a educador/a y un/una abogado/a. Sin embargo, de acuerdo con lo reportado, el 88% de CAR especializados en trata no cuentan con abogados.

GRÁFICO N°33

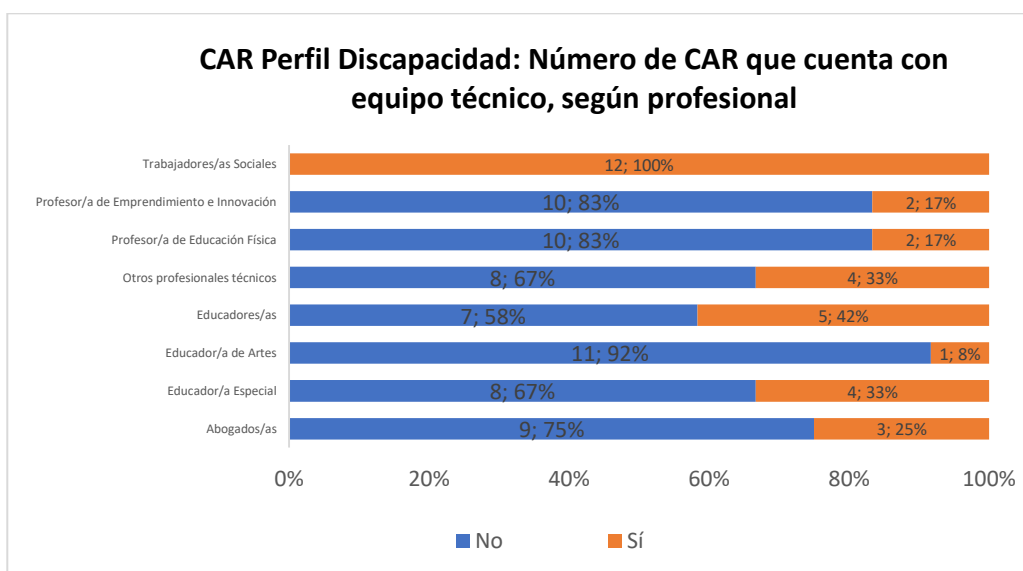


Elaborado por: Dirección del MNPT

Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

De igual manera, en los CAR de NNA con discapacidad se debe contar con un psicólogo, un trabajador social, un terapeuta físico, un terapeuta de lenguaje, un terapeuta ocupacional y un educador especial. No obstante, de la supervisión se advierte que el 67% de estos CAR especializados no cuenta con educadores especiales, entre otros profesionales.

GRÁFICO N°34



Elaborado por: Dirección del MNPT

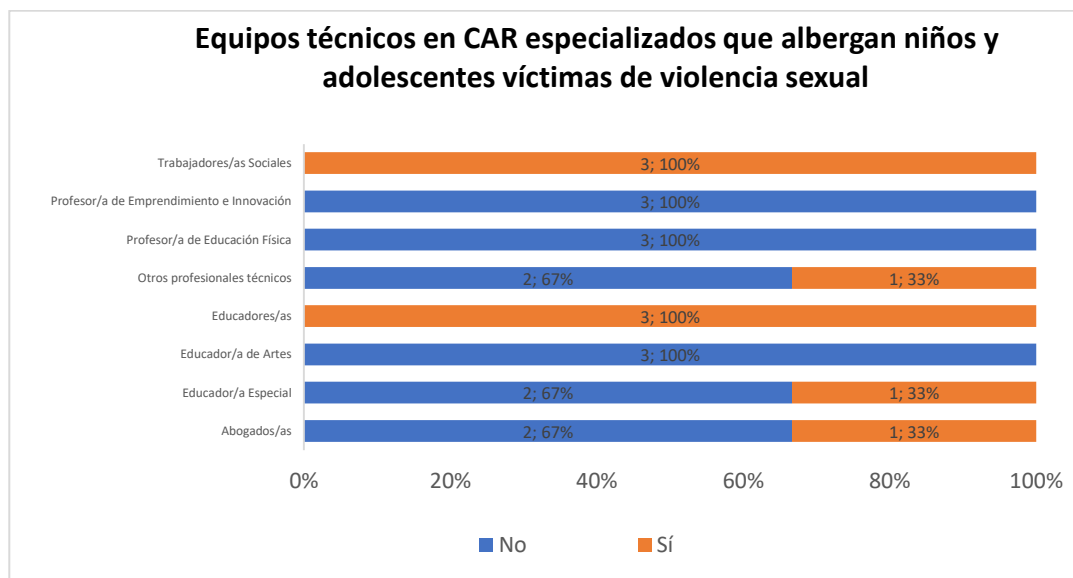
Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

Un dato interesante fue el hallazgo que se hizo respecto de 3 CAR especializados que acogen exclusivamente a NNA víctimas de violencia sexual.

La norma no ha desarrollado este perfil como subtipología, sin embargo, en la práctica se está viendo.

Dicho esto, y pese a que la norma no especifica profesionales adicionales al mínimo indispensable que se ha señalado, resulta interesante visibilizar la conformación de los equipos técnicos que atienden a estos NNA bajo este perfil.

GRÁFICO N°35



Elaborado por: Dirección del MNPT

Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

Debido a la situación de especial vulnerabilidad en la que se encuentran los NNA residentes en estos hogares, es indispensable la asistencia técnica para alcanzar justicia en sus procesos. Sin embargo, solo uno de ellos tiene abogado.

9.2.2. Régimen laboral de los equipos técnicos

Otro aspecto relevante que influye directamente en el compromiso profesional del personal que labora en los CAR es el régimen laboral de contratación. En este sentido, resulta preocupante que, pese a la importancia y sensibilidad de la labor que desempeñan, especialmente quienes conforman el Equipo Técnico, 460 trabajadores se encuentren contratados bajo modalidades precarias, como la locación de servicios o incluso en condición de voluntariado (196 trabajadores).

Considerando que se trata de personal clave para la atención integral y protección de niñas, niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad, resulta urgente promover regímenes laborales que les garanticen estabilidad laboral. Garantizar implica un factor decisivo para asegurar la calidad y sostenibilidad de la atención brindada en los CAR, y el sentido de pertenencia de los NNA residentes.

GRÁFICO N°36



9.2.3. Capacitación del personal

La preparación constante y permanente, así como la especialización en las funciones, hace que el personal que labora en los CAR cuente con un mejor perfil de cara a los desafíos que implican las necesidades de los NNA.

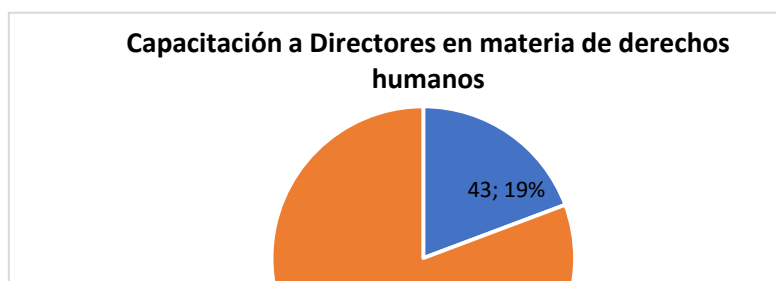
De esta manera, la supervisión evidenció que el 24% de directores de CAR refiere que no han recibido capacitaciones en gestión de conflictos en el último año (2023-2024); mientras que el 76% indica que sí las habría recibido.

GRÁFICO N°37



Asimismo, el 19% de directores de CAR refieren que no han recibido capacitaciones en derechos humanos de niños y adolescentes en el último año (2023-2024), mientras que el 81% indica que sí las habría recibido.

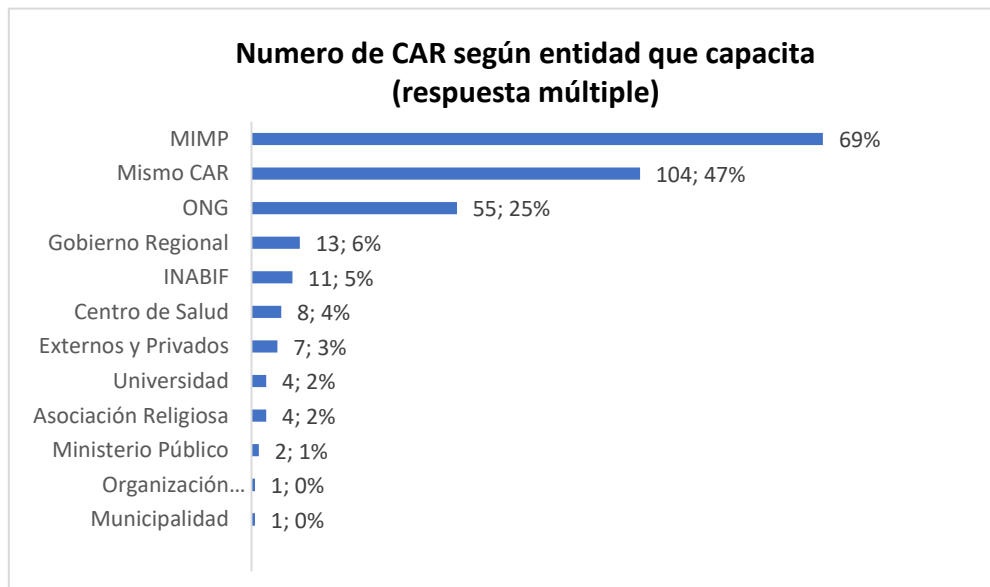
GRÁFICO N°38



Elaborado por: Dirección del MNPT
Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

Ahora bien, con relación a la entidad que brindó la capacitación, de los CAR que afirman haber recibido una o ambas capacitaciones, gestión de conflictos o derechos humanos, se advierte que el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables capacitó al 69% de CAR, este esfuerzo debería proyectarse a la totalidad de CAR; por ser el ente rector en la materia.

GRÁFICO N°39



Elaborado por: Dirección del MNPT
Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

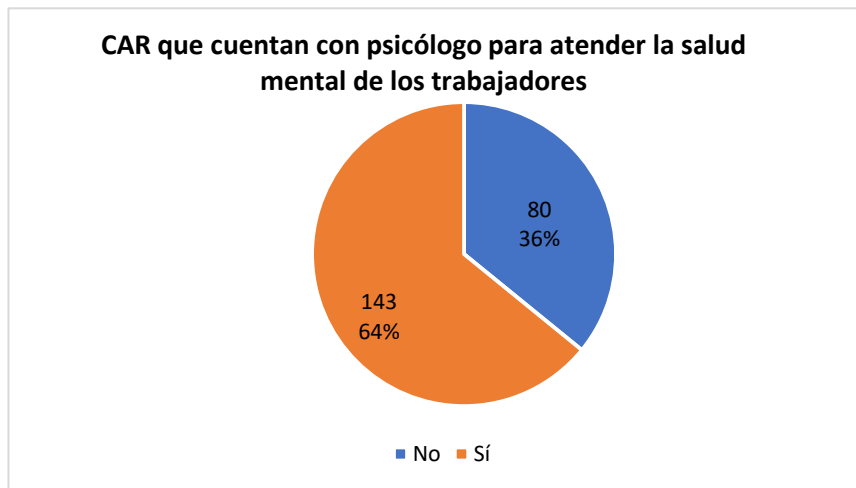
9.2.4. La salud mental de los trabajadores de los CAR

La salud mental resulta un componente esencial en el trabajo diario que requiere de contacto con personas, sobre todo cuando esto posibilita el Síndrome de

Burnout. En atención a ello, resulta fundamental como mecanismo preventivo de malos tratos o tortura una buena práctica para promover la estabilidad emocional, a través de asistencia psicológica dirigida al personal.

Como consecuencia de la supervisión, se advirtió que solo el 64% implementa esta buena práctica para brindar contención y apoyo emocional al personal del CAR.

GRÁFICO N°40

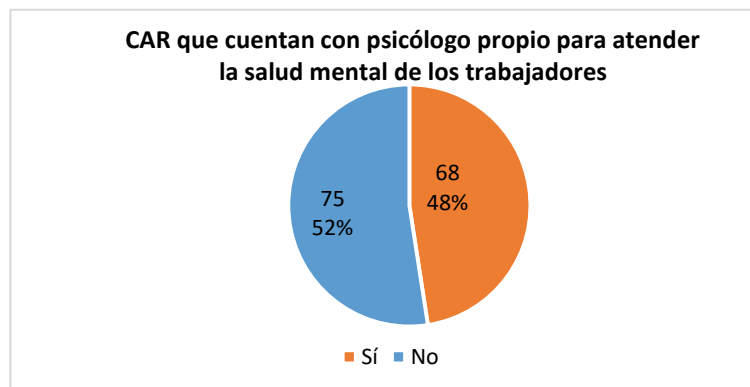


Elaborado por: Dirección del MNPT

Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

Sin embargo, un hallazgo adicional sobre estos datos es que, del total que afirmaron realizar esta buena práctica, existe un grupo de CAR (52%) que utiliza al mismo psicólogo que atiende a los niños y adolescentes residentes, y no uno exclusivo para los trabajadores.

GRÁFICO N°41



Elaborado por: Dirección del MNPT

Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

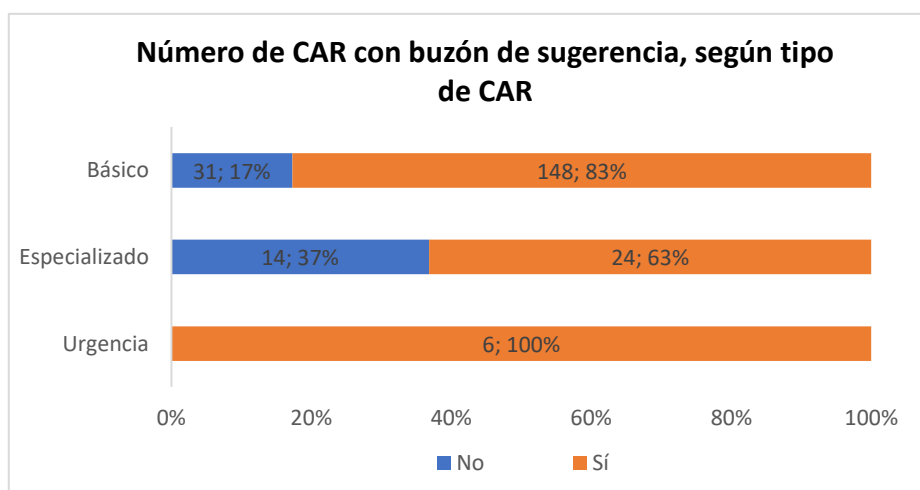
X. RESULTADOS Y HALLAZGOS: PARTE III

10.1 Buzón de sugerencias

La participación del NNA y el derecho a ser escuchados, forman parte de los estándares internacionales en materia de derechos de la niñez y adolescencia, tal es así que estos derechos se encuentran contemplados en el artículo 12 la Convención sobre los Derechos del Niño.

De esta manera, los CAR deben promover la participación activa de los NNA en los temas de su interés y que los involucran directamente en su desarrollo y crianza. Sin embargo, advertimos que esta no es una práctica generalizada, pues 45 CAR, entre Básicos y Especializados, no tienen un buzón de sugerencias.

GRÁFICO N°42



Los motivos que utilizaron para justificar la ausencia de estos buzones fueron diversos, destacando la no necesidad (44%), que se encontraban en reparación (9%) o en proceso de implementación (9%), pese a que tienen un tiempo considerable en funcionamiento.

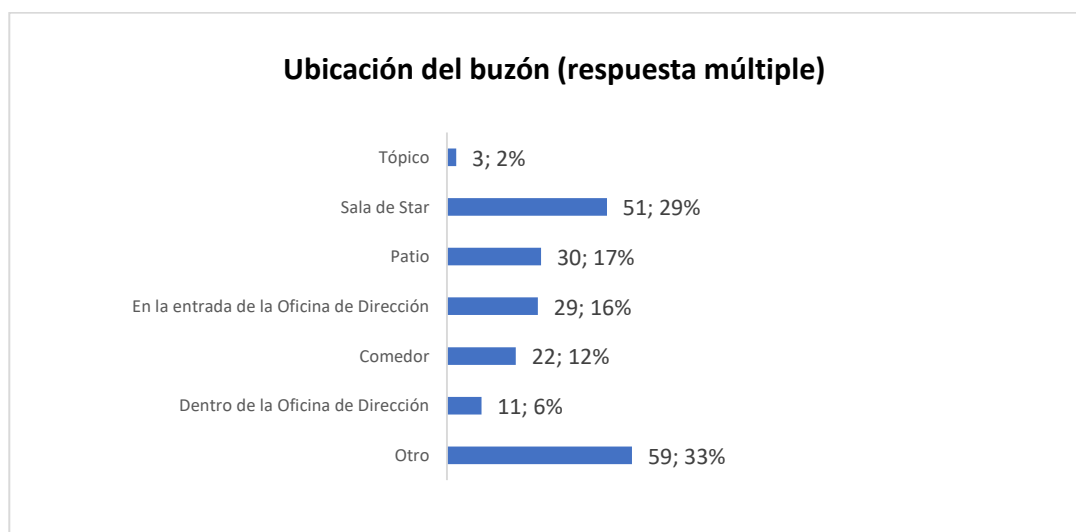
GRÁFICO N°43



10.2 Ubicación de buzones de sugerencias

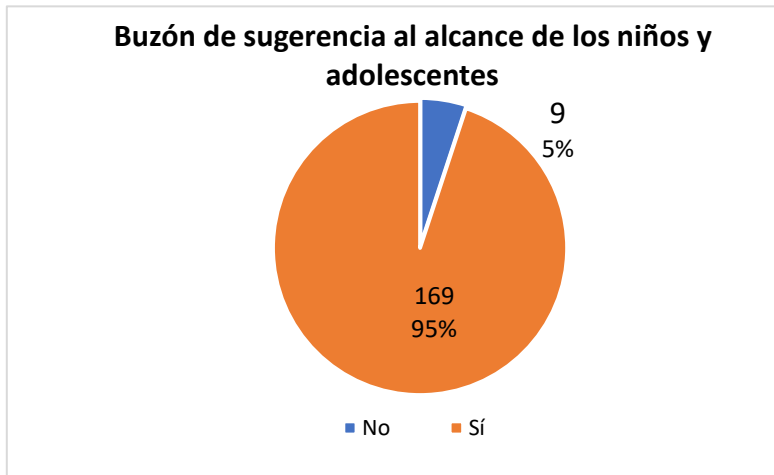
Con relación a su ubicación, estos tienen que ser colocados en lugares estratégicos para promover su uso libre y sin temores. Sin embargo, advertimos que el 6% han sido ubicados al interior de la Dirección, y el 16% en la entrada de dicha oficina.

GRÁFICO N°44



Asimismo, adicional a tener en cuenta el espacio físico, que debe ser un aspecto estratégico, también se debe tener en cuenta su fácil acceso, es decir, la altura y visibilidad en el espacio. Lamentablemente, de la supervisión se pudo advertir que el 5% no se encuentra al alcance de los NNA.

GRÁFICO N°45

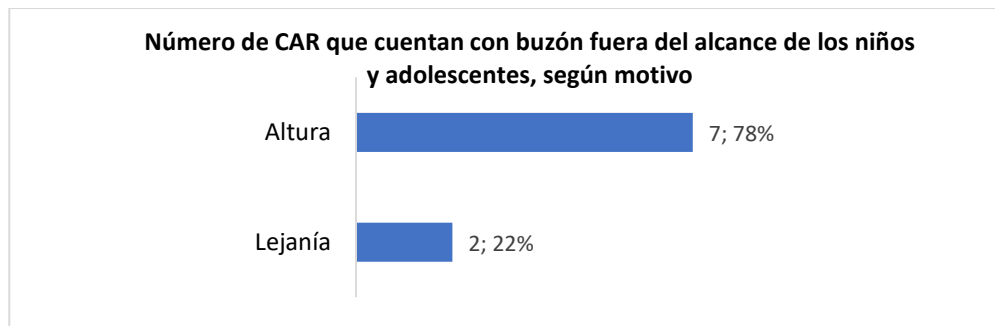


Elaborado por: Dirección del MNPT

Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

Dentro de las razones por las que el buzón no se encuentra al alcance de los niños/as, el 78% radica en la altura en la que se ha colocado, lo cual está por encima del tamaño promedio de los NNA. Por otro lado, el 22% de buzónes se encuentran muy lejos de los espacios comunes de los NNA, lo que desincentiva su uso.

GRÁFICO N°46



Elaborado por: Dirección del MNPT

Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

10.3 Protocolos de violencia sexual en el CAR

El establecimiento de procedimientos a seguir frente a determinados hechos se vuelve una buena práctica con la finalidad de evitar la impunidad, así como brindar un soporte adecuado a la presunta víctima.

Lo contrario a ello, es decir, el vacío normativo, puede constituir también un factor de riesgo de malos tratos en perjuicio de niños y adolescentes.

Así, en los casos de violencia sexual cometidos al interior de los CAR, resulta imperativo contar con este instrumento a efectos de tener el escenario claro respecto del actuar de cada trabajador.

GRÁFICO N° 47



Elaborado por: Dirección del MNPT

Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

10.4 Solicitud de traslado de niños y adolescentes que no cumplen con el perfil del CAR

Durante la supervisión se pudo advertir que existen muchos NNA que, debido a su perfil, no deberían continuar en el CAR donde se encuentran, ya que, por las características y particularidades de los NNA, deberían estar en un CAR especializado. Lamentablemente, las solicitudes que realizan las direcciones para que el menor sea trasladado no son atendidas en su gran mayoría, estando pendientes de resolver alrededor de 92 solicitudes.

GRÁFICO N° 48



Elaborado por: Dirección del MNPT

Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

Esta dilación en las atenciones hace que no se pueda aplicar a cabalidad el plan de trabajo individual, generando una serie de afectaciones permanentes a diversos derechos del menor.

10.5 Resolución judicial de adoptabilidad

La adoptabilidad es la condición que adquiere el NNA declarado judicialmente en desprotección familiar, al haberse determinado, mediante una evaluación psicosocial, que la adopción es la medida de protección más idónea para garantizar el desarrollo integral de los NNA.

GRÁFICO N° 49



Elaborado por: Dirección del MNPT

Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

En la práctica, se espera que este procedimiento sea oportuno y eficiente en plazos, ya que se busca la desinstitucionalización de los CAR para promover la reintegración familiar, a través de la adopción, como último recurso y no, por el contrario, que permanezca allí hasta el cumplimiento de la mayoría de edad.

Lamentablemente, el Poder Judicial tiene una actitud bastante lenta con estos procesos, demorando en muchos casos hasta más de 3 años, conforme al gráfico precedente. Cabe mencionar que estamos hablando del tiempo de demora solo para declarar la adoptabilidad del NNA, ya que la figura de la adopción es posterior.

XI. RESULTADOS Y HALLAZGOS (ENFOQUE PSICOLÓGICO): PARTE IV

Las entrevistas que se realizaron a los NNA durante la supervisión de CAR, a nivel nacional, fueron fundamentales en el proceso del levantamiento de información directa y veraz para conocer cómo se encuentran estos menores bajo la custodia del Estado. Dicha información era imposible de obtener a través de una entrevista a directores, cuidadores, profesionales y personal en general.

Así, desde el inicio hasta el momento de su implementación, se tuvo en cuenta dos aspectos fundamentales que rigen la protección y cuidado de todo NNA, esto es el interés superior del niño y el derecho a ser oído; por ello, el documento denominado “Proyecto de Investigación ética con la participación de niños (ERIC por sus siglas en inglés)” de Unicef, inspiró y fue piedra angular para el desarrollo de las entrevistas y metodología aplicadas.

En esa línea, era clave no excluir a los niños; sin embargo, su participación suponía una reflexión sobre varias cuestiones, entre ellas, si era necesario incluir a los niños o si se podía obtener este conocimiento a través de otros medios, si hay razones sólidas y bien fundamentadas para excluir a los niños y si la investigación beneficiará a los niños participantes.

Un aspecto a considerar también fue el consentimiento informado, obtenido a través de las direcciones de los CAR como de los mismos NNA, todo ello en el marco de la Ley N° 30394, la cual atribuye la posibilidad de realizarlo, teniendo en cuenta las facultades evolutivas del NNA. El consentimiento informado es fundamental y a la vez una muestra de respeto a la dignidad de los participantes, a su capacidad para expresar sus puntos de vista y su derecho a que estos puntos de vista sean escuchados en los asuntos que

les afectan. Este procedimiento consistió en dar información a los participantes sobre la investigación y que estos comprendan de qué se trata, siendo en todo momento voluntaria y con posibilidad de renegociarse, de modo que los niños podían retirarse en cualquier momento de la entrevista.

A modo de introducción, desde el punto de vista psicológico, resulta de vital importancia visibilizar el momento en que el NNA ingresa al CAR, pues es fundamental establecer su primera relación con el equipo de trabajo y los otros residentes, por lo cual debe organizarse con antelación y con especial cuidado para garantizar una bienvenida en el marco de un clima de serenidad y cordialidad.

Dicho esto, se deben tomar en cuenta las siguientes medidas:

- El equipo encargado del recibimiento debe estar informado sobre las situaciones recientes que ha experimentado el NNA y las razones de su estado de vulnerabilidad con el objetivo de estar listo para reaccionar ante las posibles respuestas emocionales al momento de su ingreso. Esta información se encuentra en el registro de la investigación tutelar.
- Si el NNA reingresa a un CAR, debe tener en cuenta la importancia de valorar las acciones realizadas durante su anterior estancia institucional, para considerarlas en la planificación de la estrategia de recibimiento y, posteriormente, en la elaboración del plan de intervención.
- Es crucial que quienes reciban al NNA puedan brindarle calidez y seguridad para facilitar la comunicación, además de empatía para que se sienta entendido/a en sus emociones y protegido/a en sus angustias, proporcionándole el tiempo requerido para que esté tranquilo.
- Preparar e informar a los NNA que residen en el CAR sobre la llegada del nuevo compañero(a), especialmente en aquellos que compartirán espacios, a efectos de que se preparen para involucrarse de manera activa en el proceso de acogida y adaptación del nuevo residente.
- El entorno en el que se llevará a cabo el recibimiento debe ser acogedor para garantizar su confort emocional y su seguridad.
- Es necesario que todos los hermanos sean acogidos en un mismo CAR, para preservar las relaciones familiares y prevenir una ruptura emocional más significativa.

11.1 ¿Cuáles son las medidas y acciones para la llegada de niños y adolescentes al CAR?

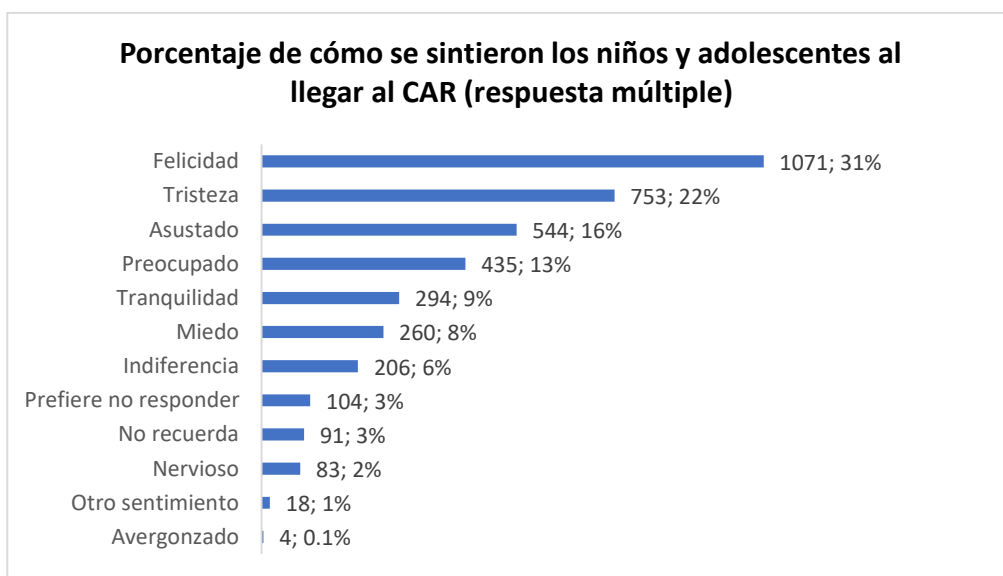
Realizar una ceremonia de bienvenida, incluyendo:

- ✓ Saludo de bienvenida por el/la director(a) y el personal designado.
- ✓ Explicarle de manera precisa los motivos de su llegada, utilizando un lenguaje y contenido apropiados para su edad.
- ✓ Es importante escucharlo, responder a sus interrogantes o inquietudes si se conocen las respuestas, o comprometerse a responderlas en el futuro cuando sea posible. La presentación a otros residentes y al personal del CAR debe ser apropiada, considerando la condición emocional del NNA al momento de su ingreso.

- ✓ Como parte del proceso de acogida y adaptación al mundo del CAR, se puede elaborar una actividad que contemple juegos o actividades de introducción para disminuir la tensión que experimente el nuevo residente. El encargado de organizar la actividad lo presentará e incitará a involucrarse, ofreciéndole la alternativa de hacerlo o mantenerse como observador.
- ✓ Invitar al NNA a visitar las instalaciones del CAR, realizando un recorrido por las mismas, mientras se le explica la función de cada espacio. Es importante indicarle que puede hacer las preguntas que quiera, con el objetivo de que explore lo que percibe y no percibe (lo que podría estar en su imaginación y generarle miedo). Además, es conveniente preguntarle qué opinión tiene sobre este nuevo sitio, para atender todas sus preocupaciones y fortalecer su confianza.

Ahora bien, con relación a este tema, los primeros resultados de la supervisión respecto de cómo se sintieron los NNA al llegar al hogar fueron los siguientes:

GRÁFICO N°50



Elaborado por: Dirección del MNPT

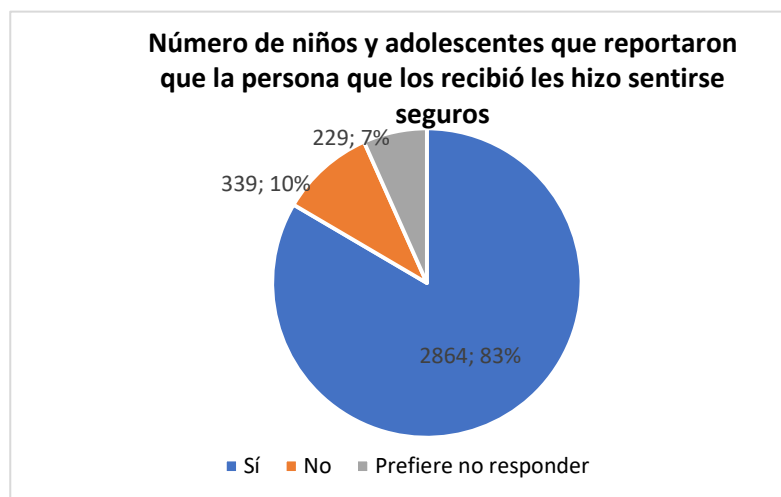
Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

Las cifras plasmadas en el gráfico precedente nos llevan a la reflexión respecto de cómo llegan los NNA a los CAR y lo que esperan de este lugar; los sentimientos negativos o de pesar como tristeza, susto, preocupación y miedo son propios del periodo de

transición que se encuentran atravesando, pero que alcanza un preocupante 59% del total. En esa línea, obliga al Estado a que, de manera imperativa, realice un abordaje especializado y profesional para que estos sentimientos negativos se reduzcan y no vayan en aumento, a través de la confianza y seguridad de que están en un lugar donde los van a cuidar y proteger. De no ser así desde el principio, generará en el menor un aumento de miedo, preocupaciones e inseguridades porque está ingresando a un lugar nuevo con personas desconocidas, cuyo futuro es incierto.

Ahora bien, respecto de la actitud del personal en general en el momento en que el NNA llega a un CAR, se obtuvo la siguiente información:

GRÁFICO N°51



Elaborado por: Dirección del MNPT

Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

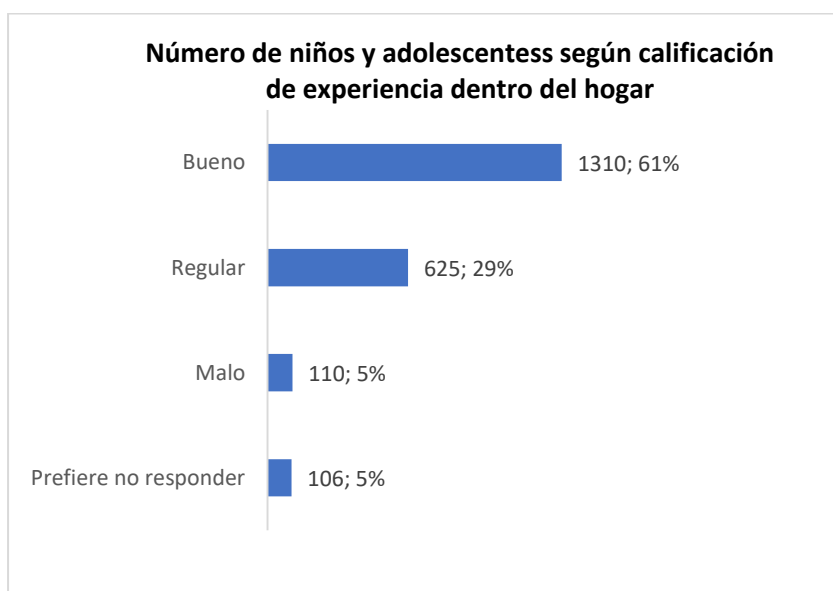
El primer contacto que debe tener el personal con el NNA es clave para transmitir seguridad y protección tras ingresar a un CAR. Durante la supervisión se levantó información respecto de si las personas que recibían a los NNA los hacían sentir seguros durante las primeras horas a su ingreso. Los resultados son optimistas, pues el 83% manifestaron sentirse seguros tras conversar con las personas que los recibieron, lo que nos da a entender que lograron entender por qué están dentro del hogar. Sin embargo, y al tratarse de niños, este porcentaje debería alcanzar a la totalidad.

Asimismo, existe una brecha del 10% por trabajar en ello, que no se sienten seguros, y esto es preocupante porque muchos NNA vienen de contextos muy duros, lo que puede incrementar su desconfianza y sentirse inseguros, pudiendo generar ataques de pánico, ansiedad o sentimientos de desesperanza.

El componente esencial del proceso de cuidado es proporcionar un ambiente familiar y emocional para los NNA, que se podría definir como de colaboración entre el residente y el personal a cargo de su cuidado y atención. Esta relación contemplará elementos como la seguridad, la aceptación y la empatía. Es crucial que el equipo de atención permanente esté capacitado para entender las necesidades de niñas, niños y adolescentes en estas situaciones, teniendo en cuenta que cada persona es única y tiene su propia forma de responder al impacto de la separación y llegada a un nuevo ambiente.

Es necesario ayudar a promover vínculos de amistad con sus compañeros, al mismo tiempo que se obtiene información sobre el comportamiento del niño o niña a través de la observación, el diálogo oportuno y otras estrategias. Será necesario implementar acciones que promuevan la integración grupal, facilitando que los residentes tengan oportunidades de establecer vínculos libres y naturales, además de instantes en los que puedan desarrollar sus propios métodos de interacción, juegos y actividades. La supervisión adulta necesita ser lo suficientemente extensa y adaptable para respetar estos lugares, pero a la vez proporcionar seguridad y supervisión discreta en todo momento.

GRÁFICO N°52



Elaborado por: Dirección del MNPT

Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

En la convivencia diaria resulta fundamental escuchar a los NNA respecto de cómo se sienten con sus compañeros/as del CAR. Así, este tema fue materia de conversación en los NNA mayores de 12 años de edad; el resultado fue que existe un adecuado porcentaje (61%) de buena convivencia. Sin embargo, se advierte un 34% donde la

percepción es entre regular y mala; esto nos hace presumir que los cuidadores o tutores no han creado un adecuado vínculo con ellos. Pueden sentirse inseguros consigo mismos y con los demás, ansiosos y desconfiados de su entorno, lo que puede tener consecuencias negativas en su desarrollo, como por ejemplo problemas de conducta o dificultades en las relaciones sociales.

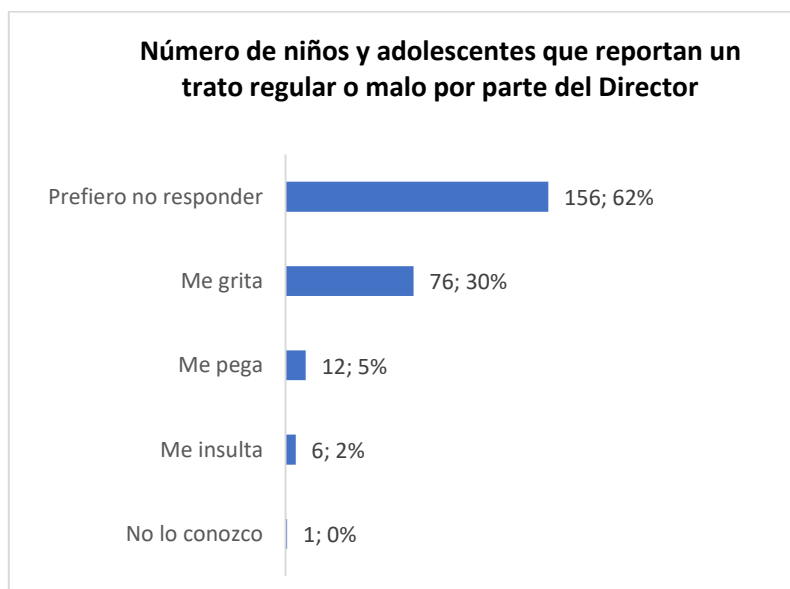
Este dato no debe pasar desapercibido, por cuanto evidencia que hay NNA a los que no se les está brindando el soporte y el cuidado necesario, ya que lo ideal es que se sientan en un entorno familiar.

11.2 ¿Cómo es el trato de los adultos dentro del hogar?

1. Director: El director o directora debe ser un profesional con experiencia en la promoción de los derechos humanos, con estudios en especialidades afines a la misión del CAR, con vocación de servicio y deseos de proteger a la niñez. Es la persona responsable de garantizar la salud física, emocional, mental y la seguridad jurídica de los NNA que tenga bajo su responsabilidad.

Así, los resultados de la supervisión evidenciaron que, a pesar de existir un alto porcentaje (91%) de buen trato entre el Director/a con el NNA, existe un 5% a más aproximadamente que ha mencionado recibir un regular o mal trato por parte de esta autoridad.

GRAFICO N°53



Elaborado por: Dirección del MNPT

Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

Respecto a las razones de trato regular o malo, se advierte que un 32% refiere que es a través de gritos e insultos, generando así un tipo de violencia psicológica, además de un preocupante 5% aproximadamente que revela que el trato es a través de agresiones físicas. En este contexto lamentable, se parte de la premisa de que el director es el tutor legal de todos los residentes; entonces, si la mayor autoridad no es capaz de

controlarse, respetar y proteger a los NNA, ¿quién lo hará si él es el referente para los educadores, tutores y todo el personal a su cargo?

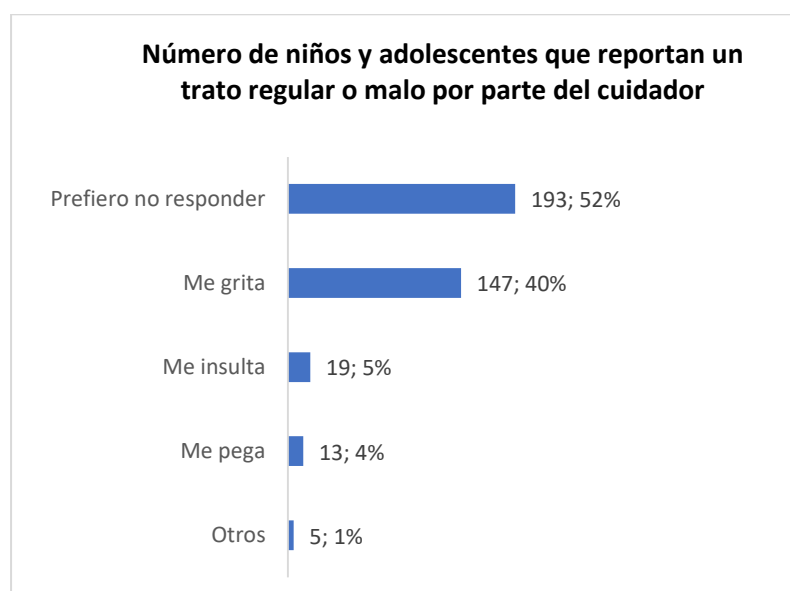
Cabe agregar que también hay un 62% que ha preferido no manifestar el motivo, pero que, en su momento, mencionaron que el trato era regular y malo.

2. Cuidador: El cuidador de NNA debe tener una serie de cualidades, habilidades y conocimientos claves. Un buen cuidador debe ser paciente, tolerante, creativo, capaz de divertirse y jugar con los niños, y conocer las etapas del desarrollo infantil. Además, es esencial tener habilidades de comunicación, capacidad de resolución de problemas, flexibilidad y un amor genuino por los niños, por sobre todas las cosas. Asimismo, debe mostrar conocimientos en cursos sobre crianza positiva.

Se debe prestar atención porque el rol que desempeñan en los CAR es el de papá y mamá; ellos son el contacto directo y son aquellos que le dan seguridad al NNA, pues si no pueden confiar en ellos, no tendrán confianza en decir lo que piensan y sienten. Son los únicos que pueden evitar situaciones de riesgo que pueda estar atravesando el menor.

El resultado de la supervisión es muy similar al trato que reciben por parte de la Dirección, y es que, en esa línea, hay un 89% que menciona ser el trato bueno. Sin embargo, el 8% refiere que el trato es entre regular y malo.

GRÁFICO N°54



Elaborado por: Dirección del MNPT

Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

Así, respecto a los motivos, observamos que el modo de corregir es a través de los gritos con un porcentaje del 40%. Gritar a un niño puede tener efectos negativos tanto a corto como a largo plazo, afectando su desarrollo emocional y psicológico. Los gritos pueden generar miedo, ansiedad, baja autoestima y problemas de conducta.

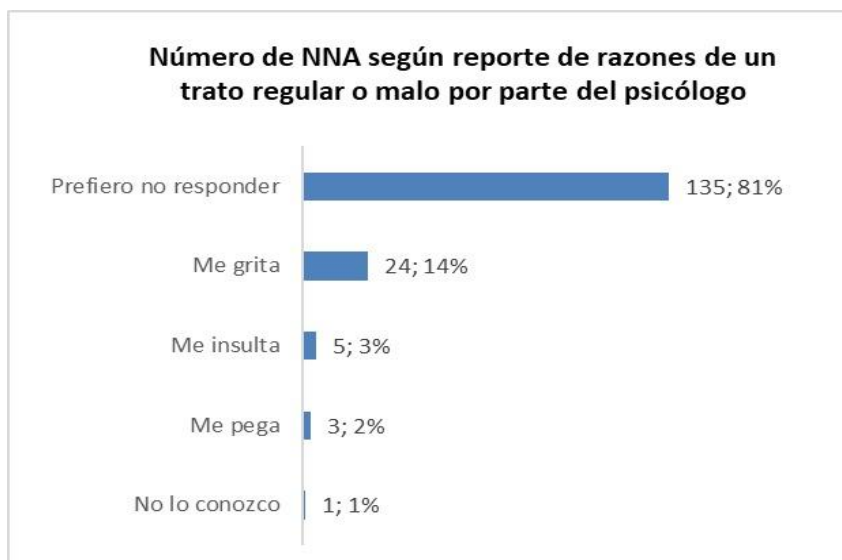
Los niños que son objeto de gritos con frecuencia pueden desarrollar problemas de conducta, como agresividad, dificultades para controlar sus emociones y problemas de relación con otros niños. Los gritos pueden afectar el desarrollo cerebral del niño, especialmente en áreas relacionadas con el procesamiento emocional y la regulación del estrés. Los gritos pueden generar resentimiento, desconfianza y distanciamiento entre sus cuidadores o tutores. En medio de una discusión donde se grita, es difícil que el niño preste atención, entienda y aprenda de la situación.

También se observa que existe un porcentaje de 4% que su forma de disciplinar es a través de golpes; esto puede tener consecuencias negativas a largo plazo en su desarrollo físico, emocional y social. Los golpes pueden generar miedo y terror, dañar su autoestima, afectar su capacidad para regular las emociones y aumentar la probabilidad de problemas de conducta y agresión. Finalmente, el insulto es otro factor negativo, que lo único que busca es quebrantar la seguridad y autoestima a largo plazo, así como normalizar, en la socialización con los demás; se advierte un 5%.

3. Psicólogo: El psicólogo cumple un rol clave durante la estadía de un NNA en un CAR; es quien brinda el soporte emocional a todo menor que ha sufrido la pérdida de su padre y madre, o que su integridad estaba en riesgo de continuar con sus progenitores. Adicionalmente, brinda un soporte especializado a los NNA que tienen una doble condición de vulnerabilidad. En ese orden de ideas, es el profesional fundamental en el desarrollo psicosocial y la reintegración familiar.

El perfil que debe tener este profesional radica en su capacidad para entender y abordar las dimensiones emocionales, psicológicas y sociales de quienes se encuentran en la institución. El psicólogo puede ayudar a prevenir y mitigar problemas de salud mental, promover la adaptación y el bienestar, y fortalecer las relaciones tanto entre los NNA como entre estos y el personal del CAR.

GRÁFICO N°55



Elaborado por: Dirección del MNPT

Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

Dicho esto, preocupa que exista un porcentaje (5%) que ha referido un trato regular o malo por parte del psicólogo del CAR, que, aunque sea minúsculo, está presente. Máxime; si la principal razón de este porcentaje son los gritos, insultos y golpes, registrándose un 19%.

Cualquier forma de trauma impacta nuestras habilidades educativas y socioemocionales, así como nuestra salud. Cuando le gritan a un niño, su cerebro se activa y dice que estamos en peligro y, cuando ese niño está atrapado en ese espacio, no puede aprender. Por este motivo, nos parece realmente alarmante que un personal que está para ayudar a los NNA a entender y manejar sus pensamientos, sentimientos y comportamientos, con el objetivo de mejorar su bienestar mental y emocional, esté gritando como un método de corrección con un porcentaje de más del 14%.

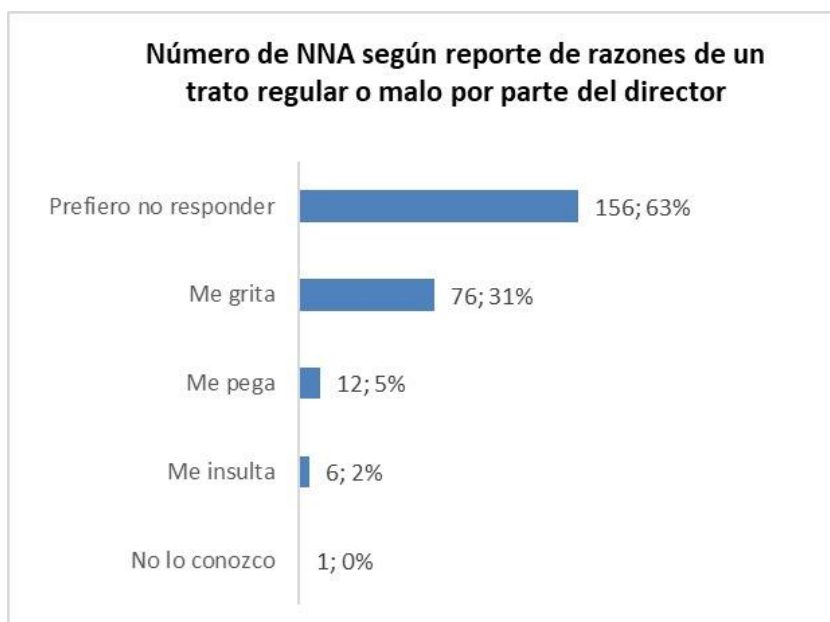
Entonces, esto nos hace presumir que existen algunos psicólogos que trabajan en los CAR sin las competencias ni las herramientas necesarias para abordar las diferentes problemáticas que tienen los NNA, ocasionándoles mayores dificultades emocionales y de comportamientos.

4. Educador: Además del factor educativo, el educador también debe ser alguien que sepa escuchar, que comprenda a los alumnos y los apoye en los diferentes problemas que presenten en su vida académica, social o familiar. Además, este educador debe poseer las siguientes cualidades: responsabilidad, flexibilidad, preocupación, compasión, cooperativismo, creatividad, dedicación, decisión y empatía.

Adicionalmente, debe ser cautivador, debe desarrollar la habilidad de atraer la atención del NNA y ser capaz de mantenerla por tiempo prolongado; es necesario que el educador cree un ambiente agradable que permita una atmósfera de aprendizaje dinámica, ágil, fresca y ausente de estrés, dejándolos motivados a continuar aprendiendo.

No obstante, los resultados de la supervisión arrojan que existen educadores cuyo trato hacia el NNA es regular o malo, representando en total el 9%.

GRÁFICO N°56



Elaborado por: Dirección del MNPT

Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

Dentro de las razones para calificar su proceder como un trato regular o malo, está que suelen utilizar los gritos (31%) como forma de enseñanza, lo cual es contrario a las cualidades que deberían tener; esto es un trato más empático y flexible. Los gritos no son buenos ni para los niños ni para los adultos porque crean en casa un ambiente hostil y de poca confianza. Además, alzar la voz no educa ni mejora las conductas a largo plazo.

Otro dato no menor es la utilización de violencia física (5%) como el insulto (2%), el cual está también presente en algunos educadores.

11.3 ¿Qué sienten los niños y adolescentes ante los malos tratos?

En un primer momento sienten temor o miedo ante el golpe. Los NNA experimentan un temor elevado al nivel más alto, es decir, terror. Esto ocurre minutos o segundos antes de recibir el golpe, cuando anticipan lo que va a acontecer. Después del golpe, no solo experimentan un dolor físico, sino también emocional. Luego se produce la sensación de impotencia, producto del sufrimiento emocional que se deriva de no poder modificar la ira, el enojo o la frustración que envuelve al cuidador. Niños, niñas y adolescentes perciben que nada de lo que puedan hacer en ese momento podrá modificar la percepción de los adultos a su cargo sobre él o ella, o sobre lo sucedido.

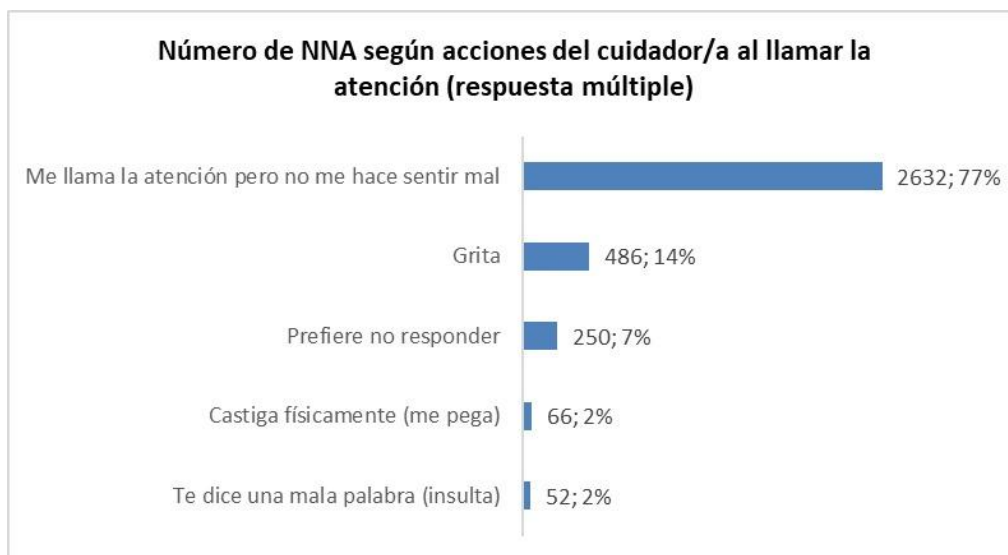
Para superar esta vivencia, el NNA crea mecanismos de adaptación a la violencia, tales como la obediencia extrema o conductas agresivas. En ambas situaciones se sitúan en algún punto del círculo de la violencia: el agresor o la víctima. Estas vivencias van más allá del entorno del hogar y se extienden a la escuela y a la comunidad. Niños, niñas y adolescentes adquieren la comprensión de que los conflictos deben ser abordados con violencia y podrán implementar esta lección en otras áreas de su vida. La continuidad de estos comportamientos acaba creando una sociedad violenta, que emplea estos procedimientos para solucionar los conflictos.

Los seres humanos construimos nuestro pensamiento a partir del lenguaje. En este proceso, los vínculos familiares son fundamentales al momento de ir aprendiendo palabras y construyendo significados. Dado que esto sucede en un entorno emocional, niños, niñas y adolescentes confían en las palabras de sus cuidadores. Así pues, si se emplean términos humillantes para educarlos o establecer límites, los NNA considerarán que estas palabras verdaderamente los caracterizan como personas.

Aunque algunos cuidadores creen que insultar no es igual que golpear, las palabras agresivas y humillantes generan los mismos sentimientos de dolor emocional, frustración e impotencia que el castigo físico en las personas.

Un aspecto que queríamos visibilizar es el manejo de las emociones por parte del cuidador y su proceder cuando corrige al NNA al pensar que ha cometido una conducta.

GRÁFICO N°57



Elaborado por: Dirección del MNPT

Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

Los resultados de la supervisión arrojan serios factores de riesgo de malos tratos o tortura, existe un alto porcentaje (16%) de violencia psicológica (gritos e insultos) hacia los NNA. En esta línea, reiteramos que los seres humanos construimos nuestro pensamiento a partir del lenguaje.

Este proceder, por parte de quien representa la figura de un papá o mamá impacta de manera negativa significativamente en la autoestima y la autopercepción del menor, llegando inclusive a normalizar la utilización del lenguaje ofensivo y altisonante en la vida cotidiana.

Asimismo, preocupa de sobremanera la violencia física que, aunque podría calificarse en menor medida (2%), el método de “golpear a un menor” es inaceptable. En este proceso, los vínculos son fundamentales al momento de ir aprendiendo palabras y construyendo significados.

Las consecuencias físicas, psicológicas y sociales más frecuentes del castigo físico y las humillaciones verbales en los niños, niñas y adolescentes son:

- Baja autoestima;
- Sentimientos de soledad y abandono;
- Exclusión del diálogo y la reflexión, y dificultad para encontrar modos alternativos de resolver conflictos de forma pacífica;
- Generación de más violencia;
- Ansiedad, angustia, depresión;
- Y, Trastornos de la identidad, por ejemplo, teniendo una mala imagen de sí mismos, creer que son malos y por eso sus cuidadores los castigan físicamente

Por otro lado, advertimos que una mala práctica que se ha generalizado en la mayoría de CAR supervisados es el utilizar las visitas de la familia como método de chantaje al NNA para que cumpla con una orden impartida por un adulto. Castigar a un niño con no ver a la familia puede tener graves consecuencias emocionales y psicológicas, como sentimientos de soledad, abandono, ansiedad, depresión, baja autoestima e

inseguridad. A largo plazo, esto puede dificultar el desarrollo de la confianza, la comunicación efectiva y el sentido de pertenencia.

GRÁFICO N°58



Elaborado por: Dirección del MNPT

Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

Los residentes de 12 años a más, el 21% refirió que el CAR utiliza como método de castigo el no ver a su familia; esto va a generar en ellos más inseguridad y poca confianza en el personal que los cuida, incrementando, como se dijo, episodios de ansiedad, depresión o autolesiones.

11.4 Las emociones de los niños y adolescentes

Los sentimientos son reacciones espontáneas que tenemos como respuesta a los estímulos externos que percibimos a diario. Cada sentimiento se expresa en percepciones físicas (como el ritmo acelerado del corazón cuando los NNA experimentan miedo), alteraciones en la estabilidad emocional (sentirnos agobiados), entre otros comportamientos y pensamientos específicos.

Sentir emociones, como el miedo, por ejemplo, nos alerta para huir de alguna circunstancia que podría ser peligrosa. El sentir pena nos puede impulsar a buscar el respaldo y alivio de nuestros seres queridos. La sensación de alegría nos facilita la conexión con los demás.

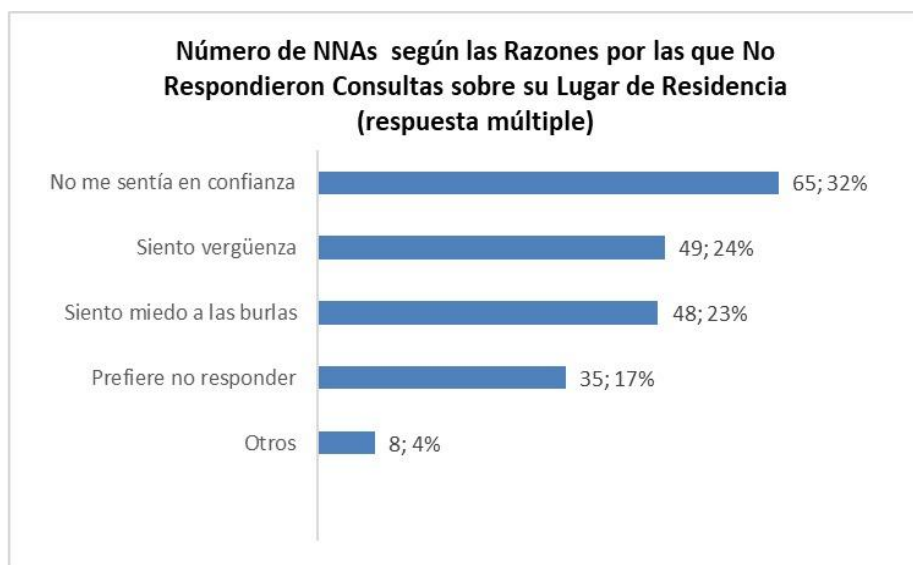
Ahora bien, algunas emociones se pueden sentir de manera muy incómoda y desagradable, otras son complicadas de entender y gestionar. Hay ciertas emociones que parecen pintar el mundo color gris; una de estas emociones es la vergüenza.

La vergüenza representa una emoción compleja. En términos básicos, se puede interpretar como la emoción que se manifiesta cuando nos percibimos mal acerca de nosotros mismos; es decir, cuando nos percibimos como inferiores, inexpertos, incapaces o que no somos merecedores de amor o valoración. Frecuentemente, se vincula con la percepción de haber fallado.

En ocasiones, experimentamos vergüenza cuando nos autoevaluamos de manera negativa. Esto generalmente ocurre cuando no satisfacemos nuestras expectativas o

ideales personales. Empezamos a creer que somos desafortunados, malos, defectuosos y otras características negativas. La vergüenza puede estar vinculada a nuestro aspecto físico, rasgos o atributos de nuestra personalidad (percibimos que existe algo incorrecto o defectuoso en nuestra forma de ser); o a la percepción de haber fallado (no alcanzar un objetivo o meta). Toda nuestra atención está puesta en nosotros mismos, y nos sentimos inconformes con quien somos o con partes de nosotros.

GRÁFICO N°59



Elaborado por: Dirección del MNPT

Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

Conforme al gráfico que antecede, el factor vergüenza es un sentimiento que se advierte a menudo en los NNA de los CAR. Esta situación debería ser abordada con carácter de urgente por parte de las autoridades, ya que estaría evidenciando un defectuoso soporte psicológico. Una teoría respecto de cuándo experimentamos vergüenza se da cuando sentimos que hemos fallado a nuestras propias normas o a las normas sociales, y creemos que los demás podrían juzgarnos negativamente por ello.

La vergüenza en la niñez puede tener un impacto profundo porque en esa etapa el cerebro y la identidad están en pleno desarrollo, y la forma en que un niño procesa esas emociones influye directamente en su autoestima y en cómo se relacionará con los demás. Como observamos en el gráfico N° 59, existe un gran porcentaje (47%) de vergüenza y miedo de decir que viven en un CAR.

Esto nos demuestra que los NNA piensan que no van a gustar al resto de las personas; su autoestima se ve afectada por ese pensamiento negativo sobre ellos mismos y su seguridad se ve afectada. Todo ello puede generar ansiedad y depresión a mediano o largo plazo.

11.5 ¿Cómo me alimento en el hogar?

Cada niño es un mundo, es único en su forma de comer, en su apetito, en sus necesidades nutricionales. Los cuidadores muchas veces obligan a comer a los NNA todo lo que está en su plato, aunque ellos no quieran más; por ello, no se debe comparar lo que come un niño con los demás. Solo él sabrá la cantidad de comida que necesita.

Partiendo de esta base, es muy difícil determinar cuánto debe comer el NNA, pero lo que sí es evidente es que nunca, bajo ningún concepto, hay que obligar a comer a los niños más de lo que pueden.

Obligar a un niño a terminarse la comida que se pone en su plato es obligarle a comer más de lo que necesita. Puede darse el caso de que sea una comida que el niño come gustoso, y acceda de buen grado, aun sin ganas, a terminarse el plato, dándonos la sensación de que, sí quería comer y sí tenía hambre, cuando en realidad no es así. Es conveniente escucharlos y respetar sus decisiones.

Mediante esta actuación estamos consiguiendo hacer de la hora de la comida un momento traumático diario; así el niño cada vez llegará con menos ganas y nosotros con menos paciencia, afectando a la relación.

Hacer del acto de comer un momento desagradable afecta a las connotaciones sociales del propio acto, pudiendo afectar a la manera de relacionarse y de socializar del NNA.

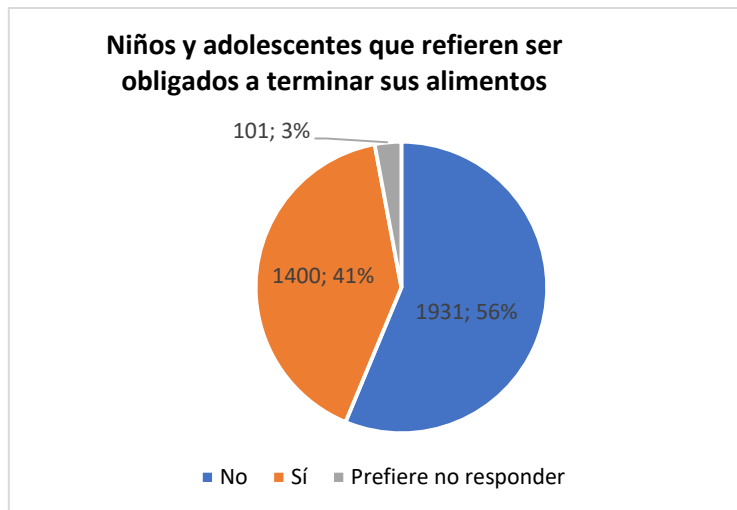
Teniendo en cuenta que los hábitos alimenticios se establecen durante la infancia, obligar a un niño a terminarse la comida del plato está estableciendo unos hábitos inadecuados. Estamos haciendo al niño ignorar sus instintos e incitándole a establecer una rutina muy poco saludable, terminarse el plato, que puede ser el primer paso hacia la obesidad. De hecho, los estudios más recientes establecen que el sobrepeso se empieza a labrar en la infancia, y cada vez más niños lo sufren, siendo este, junto con el sedentarismo, uno de los principales motivos, aunque no el único.

Al obligar a comer al niño, estamos dándole a entender que es normal que sea otra persona la que toma decisiones sobre su cuerpo, enseñándoles que no son ellos los que tienen el control y que es aceptable que un adulto tome decisiones por ellos.

Estamos limitando su autonomía, lo cual les frena a la hora de tomar decisiones, en este caso sobre su alimentación, encubriendo y reprimiendo las señales de saciedad de su propio cuerpo, de nuevo favoreciendo el sobrepeso y allanando el camino hacia la obesidad.

Lo mejor que podemos hacer es observar a los NNA, ofrecerles porciones adecuadas según lo que observemos y respetar que sus necesidades pueden variar de un día a otro. Si la oferta de alimentos es saludable, con alimentos de alta densidad nutricional, así los NNA sabrán cuánto comer para cubrir sus necesidades.

GRÁFICO N°60



Elaborado por: Dirección del MNPT

Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

Dicho esto, durante la supervisión se obtuvo la información de que existe un significativo 41% de los cuidadores que obligan a terminar sus alimentos a los NNA. Como se ha mencionado en los párrafos precedentes, el obligar a los niños a terminar su comida puede tener consecuencias negativas para su desarrollo y su relación con la comida. Entre las consecuencias se encuentran la alteración de la regulación del apetito, el aumento del riesgo de desarrollar trastornos de la conducta alimenticia y el desarrollo de asociaciones negativas con la comida saludable.

11.6 ¿Por qué es importante cuidar la salud mental de los niños y adolescentes?

Abordar la salud mental con los niños puede parecer un reto, pero existen formas efectivas de hacerlo sin generar ansiedad o confusión. Es importante adaptar el mensaje a su edad, fomentar un entorno seguro para la expresión emocional y servir de ejemplo con nuestras propias acciones. Algunas estrategias claves para facilitar estas conversaciones son:

- ❖ Usa un lenguaje adaptado a su edad

Los niños no necesitan términos técnicos para comprender sus emociones. Explicarles con palabras sencillas y ejemplos cotidianos les ayudará a entender mejor lo que sienten. Por ejemplo, en lugar de decir «tienes ansiedad», se puede explicar que «a veces, cuando estamos preocupados por algo, sentimos un nudo en el estómago o nos cuesta dormir».

- ❖ Fomenta la expresión de emociones

Muchos niños no saben cómo identificar sus sentimientos, por lo que es importante darles espacio y confianza para expresarse. Preguntarles regularmente cómo se sienten y validar sus emociones sin minimizar su experiencia les enseña que todas las emociones son normales y válidas. Usar herramientas como cuentos, dibujos o muñecos puede ayudar a los niños más pequeños a comunicar lo que no pueden expresar con palabras.

- ❖ Sé un modelo de salud mental positiva

Los niños aprenden principalmente observando a los adultos. Si observan que sus cuidadores hablan abiertamente sobre sus emociones y buscan formas saludables de

manejarlas, aprenderán a hacer lo mismo. Expresar en voz alta cosas como «Hoy me he sentido frustrado, pero respiré profundamente y me he notado mejor» les muestra estrategias para regular sus propias emociones.

❖ Anima la resolución de problemas

Cuando un niño enfrenta una situación difícil, en lugar de ofrecerle la solución directamente, guíalo para que encuentre respuestas por sí mismo. Preguntas como «¿Qué crees que podrías hacer para sentirte mejor?» o «¿Cómo podríamos resolver esto juntos?» fomentan la autonomía emocional y les enseñan a gestionar los desafíos de manera efectiva.

❖ Aborda la salud mental de manera natural

No es necesario esperar a que surja un problema para hablar sobre salud mental. Integrar estos temas en conversaciones diarias, a través de cuentos, juegos o experiencias personales, ayuda a que los niños los vean como parte normal de la vida. Además, aprovechar momentos en los que el niño está tranquilo y receptivo facilita una conversación más fluida y efectiva.

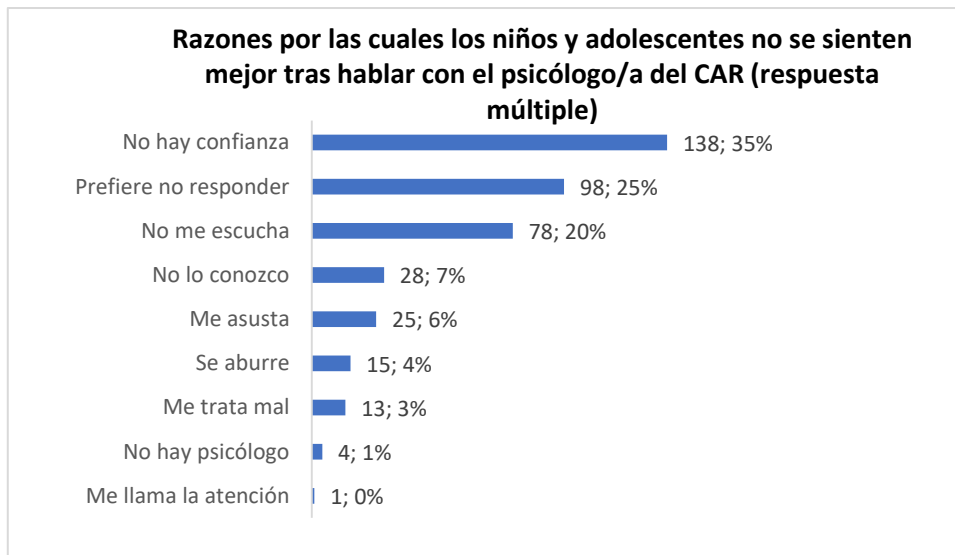
❖ Escucha sin juzgar

Cuando un niño comparte sus preocupaciones, es esencial escuchar con atención y sin interrumpir. Evita frases como «no es para tanto» o «no deberías sentirte así», ya que pueden hacer que el niño se sienta incomprendido. En su lugar, valida su experiencia con respuestas como «entiendo que esto te hace sentir triste. ¿Quieres que hablemos sobre ello?».

❖ Enséñales técnicas de manejo emocional

Es importante que los niños aprendan herramientas prácticas para gestionar sus emociones. Técnicas como la respiración profunda, el uso de un diario de emociones o el arte como forma de expresión pueden ayudarles a manejar el estrés y la ansiedad.

Jugar o practicar actividad física también es una excelente manera de liberar tensión y mejorar su bienestar emocional.



Elaborado por: Dirección del MNPT

Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

Dicho esto, el 12% de NNA manifestó que durante su estadía en el CAR no se siente mejor después de hablar con el psicólogo/a, ello por diferentes razones, las cuales se pueden observar en el gráfico precedente.

Así, se observa que muchos de estos profesionales no están siendo percibidos como personas de confianza o no los conocen (42%), así como un 20% que refieren que no los escuchan. Asimismo, un 9% ha referido que los asustan y tratan mal.

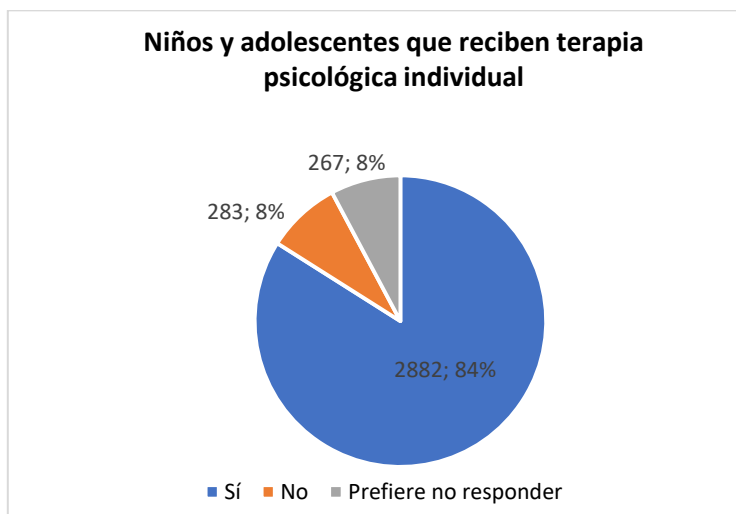
La terapia psicológica para niños es crucial para su desarrollo y bienestar. Les ayuda a superar problemas emocionales, conductuales y de relación, mejorando su regulación emocional, habilidades sociales y autoestima. Además, la terapia temprana puede prevenir problemas futuros y fomentar la resiliencia.

El impacto positivo de la terapia psicológica en niños es el siguiente:

- ✓ **Mejora de la regulación emocional:** la terapia ayuda a los niños a identificar, entender y controlar sus emociones, especialmente en casos de ansiedad, depresión o miedo.
- ✓ **Desarrollo de habilidades sociales:** permite a los niños mejorar sus interacciones con otros, aprender a resolver conflictos y construir relaciones saludables.
- ✓ **Fortalecimiento de la autoestima:** la terapia puede ayudar a los niños a desarrollar una imagen positiva de sí mismos, lo que les permite enfrentar desafíos con mayor confianza.
- ✓ **Prevención de problemas futuros:** al abordar problemas en la infancia, la terapia puede prevenir que se agraven y tengan consecuencias negativas a largo plazo.
- ✓ **Fomento de la resiliencia:** la terapia ayuda a los niños a desarrollar la capacidad de adaptarse a situaciones difíciles y a superar traumas.
- ✓ **Mejora del rendimiento académico:** en algunos casos, la terapia puede ayudar a mejorar la concentración, reducir el estrés y mejorar el desempeño escolar.
- ✓ **Comprender y expresar emociones:** la terapia permite a los niños expresar sus sentimientos de forma más segura y aprender a manejarlos de forma saludable.

- ✓ **Tratar problemas específicos:** la terapia puede ser efectiva para tratar problemas como el trastorno por déficit de atención, ansiedad, depresión, fobias, y problemas de conducta.

GRÁFICO N°62



Elaborado por: Dirección del MNPT

Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

Luego de desarrollar estos aspectos y al considerar todos los beneficios que traen consigo las terapias psicológicas, la intervención temprana también puede prevenir problemas más graves en el futuro. Por ello, la importancia de las terapias con personal calificado cuando se atraviesa este tipo de contextos. Sin embargo, se sugiere que las mismas sean como mínimo tres veces a la semana, porque según el gráfico precedente solo llevan una vez por semana, siendo un desafío constante para los profesionales poder ver realmente cambios en su estado emocional.

Además, genera preocupación que este tipo de terapias no se esté brindando a la totalidad de NNA que permanecen en CAR, pues de la supervisión se observa que solo el 84% las recibe.

11.7 ¿Por qué es importante prevenir?

Prevenir el abuso infantil genera que la crianza se realice en el marco de entornos seguros y protegidos, cuyo objetivo será su bienestar y desarrollo. Esto implica educar a niños y padres sobre los límites del cuerpo, fomentar la comunicación abierta y segura, y actuar frente a señales de abuso.

11.8 ¿Qué hacer para evitar estas situaciones?

Es esencial promover el autoconocimiento de los niños, niñas y adolescentes, del cuerpo y sus distintas partes, incluyendo las íntimas; que sepan nombrarlas de manera adecuada.

Les ayudará saber distinguir los tipos de caricias, las emociones y sentimientos que provocan: vergüenza, alegría, angustia, temor, agrado, desagrado y placer. En la medida que reconozcan aquellas cuestiones que son placenteras, podrán evitar las que les generan displacer.

También deben reconocer la diferencia entre los secretos “buenos” (producen alegría y se guardan para darle una sorpresa a alguien o agradarle) y los “malos” (causan malestar, inquietud, miedo, culpa y no se deben guardar).

Brindarles seguridad en sí mismos y, animarlos a decir ¡NO! cuando algo les desagrada, les genere malestar y no lo deseen, son medidas para evitar situaciones que les puedan exponer a la violencia.

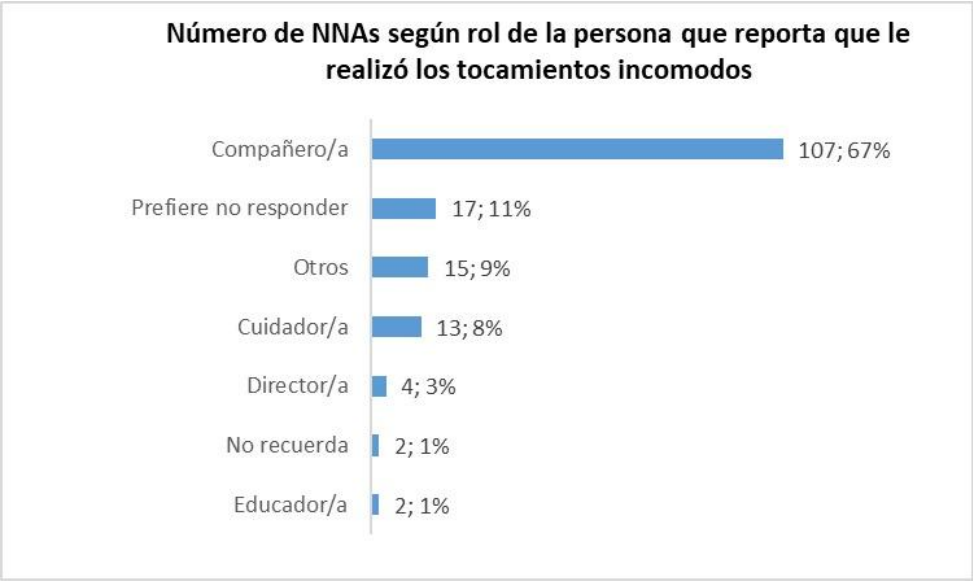
Es importante ampliar el conocimiento de sus derechos y el desarrollo de habilidades para hacerlos valer y tomar decisiones responsables con relación a su salud sexual y su bienestar general, teniendo en cuenta el nivel de madurez y las capacidades que posean.

La comunicación es otro elemento central para abordar tanto los temas relativos a la sexualidad, como otros relacionados con la cotidianidad del niño y la niña. Crear un clima de confianza para aclarar sus preocupaciones sin temor a represalias y hacerles saber que pueden recurrir a personas de confianza (cuidadores, educadores, personal psicólogo, trabajadores sociales) en caso de que lo necesiten, los preparará para buscar ayuda.

11.9 ¿Cómo medirse ante el abuso infantil?

La autocrítica inspira a estar en evaluación constante, máxime si se trata de un tema tan delicado como es el abuso infantil. En esa línea, se sugiere tener en cuenta los siguientes puntos con la finalidad de evaluar nuestras prácticas para prevenir y responder ante el abuso. De esta manera, otorguemos un punto a cada respuesta positiva para medirnos a nosotros mismos y ver qué tan preparado estamos:

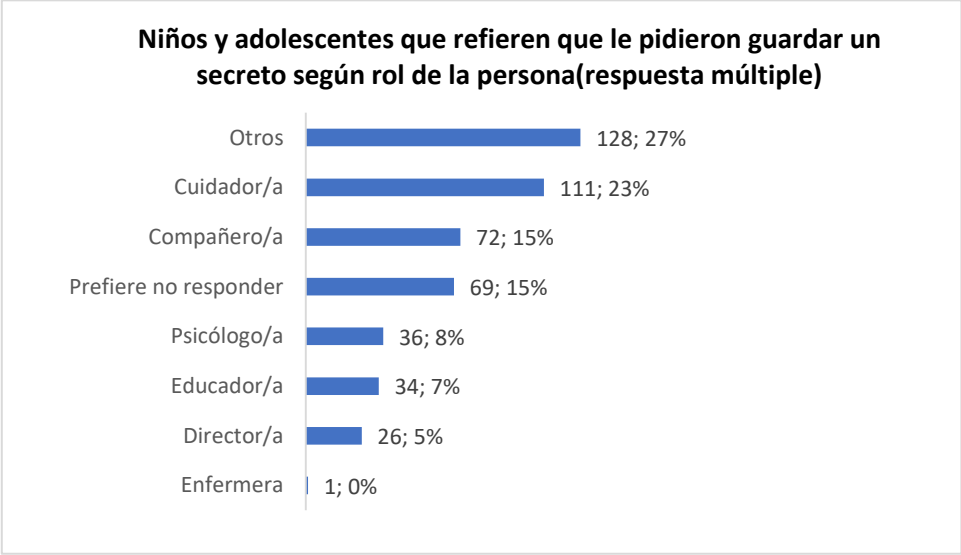
- Prestar atención a las señales que identificas en el niño, niña o adolescente al cuidado, que puedan indicar malestar o que algo no está bien.
- Asumir pautas de crianza no sexistas, para evitar comportamientos, roles y estereotipos tradicionales que sostienen las inequidades y violencias basadas en género.
- Respetar a las niñas, niños y adolescentes como sujetos de derechos y procurar que puedan conocer y hacer valer sus derechos.
- Propiciar un clima de confianza y buena comunicación habitualmente con la niña, el niño o adolescente a su cargo. Escuchar activamente, mostrando interés por lo que relata y sin interrumpirle.
- Aclarar sus dudas o temores y le haces saber que siempre puede contar contigo.
- Considerar importante hablar con niños y adolescentes sobre las partes del cuerpo (incluso las íntimas) y de la sexualidad.
- Ofrecer herramientas para una comunicación asertiva, de modo que puedan decir no a una proposición que les genera desagrado, malestar y miedo.
- Evitar revictimizar o hacer sentir culpable al niño, niña o adolescente de lo sucedido.
- Ayudar a reforzar la autoestima de la víctima frente a sentimientos de minusvalía, la estigmatización o pérdida.



Elaborado por: Dirección del MNPT
Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

El 7% de los NNA de 12 años a más reportaron que fueron objeto de tocamientos incómodos durante su estancia en el CAR. Esta situación fue, en mayor medida, por parte de sus compañeros o compañeras (67%). Asimismo, un 8% reportó que fue por parte de sus cuidadores, directores (3%) y educadores (1%). Cabe recalcar que la conversación estuvo orientada en la percepción de comodidad de los adolescentes, excluyendo aspectos de abuso sexual.

GRÁFICO N°64



Elaborado por: Dirección del MNPT
Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

Guardar secretos puede afectar considerablemente a los niños de muchas maneras; pueden sentirse culpables por no decirlo o agobiados por guardar secretos. Pueden sentirse responsables de las consecuencias de ocultar la verdad, o impotentes al ver que los comportamientos abusivos continúen o se intensifiquen.

Dicho esto, los resultados de la supervisión reflejan que este tipo de acontecimientos sí suceden al interior de los CAR, quizá más a menudo de lo que pensábamos, pues según la data obtenida, el 14% de los NNA refirieron haber recibido la orden de guardar un secreto por parte de un adulto o compañero del hogar.

De este porcentaje, el mayor volumen corresponde al cuidador, con un 23%, lo cual es preocupante porque son los que se encuentran en mayor contacto con ellos. Otro dato no menor es el porcentaje que representan el resto de adultos entre psicólogos, educadores y directores, advirtiendo un 8%, 7% y 5% respectivamente. En esa línea, la situación que el NNA haya recibido la orden de guardar secretos puede reflejar serios factores de riesgo de malos tratos o hasta tortura.

GRÁFICO N°65



Elaborado por: Dirección del MNPT

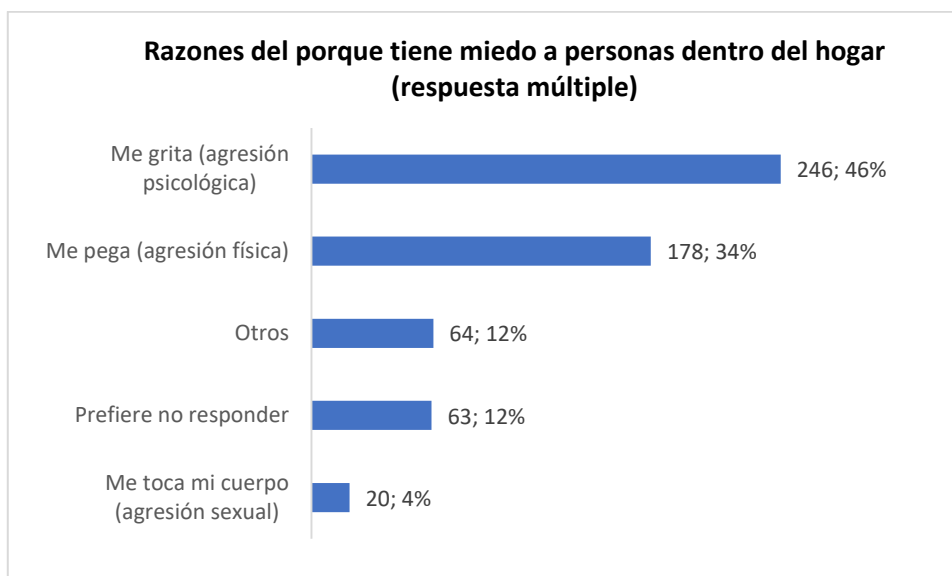
Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

El 15% de NNA que se encuentran en un CAR mencionan tener temor a una persona dentro del hogar; esta situación preocupa sobremanera, ya que el menor convive en un estado de miedo constante en un lugar donde debería sentirse seguro y rodeado de personas de confianza.

A modo de precisión, los resultados evidencian que el compañero es la persona a la que más temor le tiene (31%), demostrando que los cuidadores no han realizado un trabajo articulado entre todos. Como segundo gran porcentaje, tenemos a la persona que representa a su papá o mamá (24%), es decir, su cuidador. Cuando un niño tiene miedo, es común que experimente una serie de reacciones físicas, emocionales y conductuales, las que pueden incluir aceleración del ritmo cardíaco, sudoración, temblores, llanto, dificultad para respirar, evitación de la situación temida y búsqueda de consuelo en figuras de apego.

Un entorno así, donde no existe necesariamente el enfoque familiar, no resulta adecuado para que se cumplan los objetivos y finalidades de los CAR.

GRÁFICO N°66



Elaborado por: Dirección del MNPT

Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

11.10 Cambios de ánimo y de comportamiento:

A menudo, el maltrato infantil tiene graves consecuencias físicas y psicológicas, tanto a corto como a largo plazo; se pueden presentar lesiones (traumatismos craneoencefálicos y discapacidades graves, especialmente en niños pequeños), estrés postraumático, ansiedad, depresión e infecciones de transmisión sexual. Las adolescentes, en particular, pueden sufrir otros problemas de salud, como trastornos ginecológicos y embarazos no deseados.

Dicho esto, es importante visualizar el alto porcentaje de agresión psicológica (46%) como el de la física (34%); esto no puede ser tolerado en un CAR donde los niños deben estar a salvo y creciendo en un entorno familiar. Muchos de los NNA vienen de situaciones de riesgo y son retirados para que se sientan más seguros y protegidos; según este cuadro, realmente no se estaría cumpliendo ello, ocurriendo todo lo contrario.

Un dato que alarma y preocupa sobremanera es la referencia del 4% respecto de que han tocado su cuerpo. Esta información, al ser una data altamente sensible, se ha visto por conveniente la respectiva confidencialidad para el presente informe, sin perjuicio de haberlo canalizado ante las instancias pertinentes.

Asimismo, obliga que debe existir una debida individualización de los presuntos autores para que, a partir de allí, se determinen las acciones correctivas y procedimientos legales frente a indicios de un delito contra la indemnidad sexual del NNA que merece ser investigado con todo el rigor de la ley.

El maltrato infantil puede mermar el rendimiento cognitivo y académico y guarda estrecha relación con el abuso de alcohol, el consumo indebido de drogas y el tabaquismo.

El estrés derivado del maltrato puede alterar el desarrollo temprano del cerebro. El estrés extremo puede afectar al desarrollo de los sistemas nervioso e inmunológico, por

lo que un adulto que haya sufrido maltrato en la infancia presenta mayor riesgo de sufrir problemas físicos y psicológicos o de comportamiento, tales como:

- Comportamientos violentos (como perpetrador o como víctima);
- Depresión
- Tabaquismo
- Obesidad
- Comportamientos sexuales de alto riesgo
- Embarazos no deseados
- Consumo nocivo de alcohol y drogas

La violencia contra los niños también genera desigualdades en la educación. Los niños que han sufrido algún tipo de violencia tienen más probabilidades de no concluir la edad escolar.

Los niños víctimas de violencia generalmente presentan este tipo de comportamientos:

- Cambios de ánimo

Durante su crecimiento, los niños y adolescentes que son abusados física, psicológica o sexualmente pueden evitar conversaciones sobre lo que viven, por temor a ser juzgados o rechazados. Por eso, es importante observar su comportamiento permanente e identificar cambios notorios durante sus actividades diarias, como introversión cuando el niño o adolescente era extrovertido, problemáticas con el rendimiento académico, entre otros.

- Problemas para dormir

Los niños que son abusados o intimidados por parte de un adulto presentan problemas para dormir, y esto incluye pesadillas, insomnio o temor a la hora de dormir. En este caso, un adulto responsable debe garantizar que el niño pueda ir a su zona de descanso de una forma tranquila y tenga un reposo adecuado.

- Agresión y rechazo a personas adultas

Es posible que los niños o adolescentes que están siendo abusados pasen por situaciones de intimidación por parte del abusador. Por eso, evitarán estar en los mismos lugares que el abusador, o muestran un rechazo a permanecer en determinados espacios para evitar un encuentro incómodo. También se pueden presentar gestos agresivos frente a adultos o resistencia a permanecer con determinadas personas.

- Muestras de ansiedad

Los cambios de comportamiento también pueden estar asociados con otro tipo de conductas relacionadas con ansiedad, que se pueden manifestar físicamente en la rigidez de su cuerpo, posturas cerradas en las manos y en el pecho, uñas mordidas, pérdida del apetito, ansiedad por comer más, etc. Incluso, el niño permanece en estado de prevención, es impulsivo o es incapaz de permanecer en un solo lugar.

- Curiosidad sexual excesiva

Si bien la curiosidad por las partes del cuerpo es un proceso natural de los niños y adolescentes, en algunos momentos se considerarán prematuros cuando las preguntas aparecen muy a menudo, o tienen actitudes sexuales o erotizadas que no corresponden a su edad. Este comportamiento puede hacer referencia a un estímulo externo que le esté despertando interés por saber su funcionamiento. En este caso, es importante la

presencia de un adulto responsable que indague sobre este interés permanente y cuál es la causa.

- Pérdida de interés

También es muy importante identificar actitudes introvertidas o cerradas en actividades que el niño o adolescente disfrutaba antes y en las que hay una falta de ánimo repentino para ejecutarlas. Por ejemplo, actividades extracurriculares como clases de baile, música, deportes.

- Exhibición de sus partes íntimas

El conocimiento de las partes del cuerpo se fomenta para generar hábitos de autocuidado y respeto. Si un niño exhibe sus genitales abiertamente, podría ser una señal de concebir el cuerpo de una forma distinta. Por eso es esencial preguntar su motivación para hacerlo y cuáles son las percepciones sobre su cuerpo, e identificar posibles riesgos.

- Adquisición u origen extraño de dinero o juguetes

La pertenencia de nuevos elementos como dinero o juguetes, a los que generalmente los niños no podrían acceder, puede ser un indicio de soborno por parte de algún adulto o persona desconocida. Es importante conocer el origen de los objetos y los motivos por los cuales fueron regalados.

- Manifestación de secretos con otras personas

En ningún caso los menores deben guardar secretos a personas mayores, pues esto facilita la intimidación y culpabilidad que puedan sentir los niños o adolescentes. Pueden manifestar haber prometido no contarle a nadie, o presentarse algunas inconsistencias u omisiones de información.

11.11 ¿Ser de una comunidad indígena me hace diferente?

Los niños indígenas tienen menos probabilidades de asistir a la escuela y lograr un buen rendimiento debido a una compleja combinación de factores, como la pobreza, el género, la falta de educación bilingüe, la distancia de la escuela y el calendario escolar, entre otros.

El impacto de la discriminación en los niños indígenas:

Educación: los niños indígenas pueden enfrentar barreras para acceder a una educación de calidad, incluyendo la falta de infraestructura, profesores bilingües y materiales educativos adaptados a sus culturas. La discriminación en el aula, a través de estereotipos y prejuicios, también puede afectar su rendimiento escolar y autoestima.

Salud: los niños indígenas tienen mayor riesgo de sufrir enfermedades crónicas, desnutrición y complicaciones de salud debido a la falta de acceso a servicios de salud de calidad, incluyendo atención especializada y medicamentos.

Protección: los niños indígenas son más vulnerables a la violencia, la explotación y el abuso, incluyendo el trabajo infantil, la trata de personas y el abuso sexual. La falta de protección y apoyo por parte de las autoridades y la comunidad puede agravar estos problemas.

Cultura y tradiciones: la discriminación cultural puede manifestarse a través de la negación del derecho a la lengua materna, la prohibición de las prácticas tradicionales

y culturales. Esto puede generar una pérdida de identidad cultural y afectar la autoestima de los niños.

Factores que contribuyen a la discriminación

Estereotipos y prejuicios: la discriminación contra los niños indígenas puede estar basada en estereotipos y prejuicios sobre su cultura, raza y etnia social.

Falta de reconocimiento de los derechos indígenas: la falta de reconocimiento de los derechos indígenas, incluyendo el derecho a la autodeterminación y la protección de sus territorios, puede contribuir a la discriminación.

Desigualdades sociales: la desigualdad social, económica y política entre los grupos indígenas y no indígenas puede crear un entorno propicio para la discriminación.

Falta de conciencia y educación: la falta de conciencia sobre la discriminación y los derechos indígenas puede contribuir a la perpetuación de prácticas discriminatorias.

Acciones para combatir la discriminación

Educación y sensibilización: es fundamental educar a la sociedad para evitar la discriminación contra los niños indígenas, promoviendo el respeto a sus derechos, culturas y tradiciones históricas.

GRÁFICO N°67

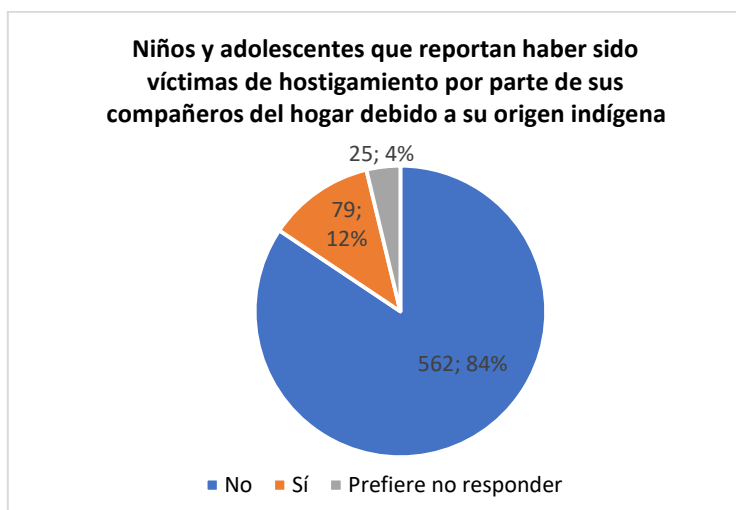


Elaborado por: Dirección del MNPT

Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

Existe un reducido 4% que refiere haber recibido un maltrato como consecuencia de su origen étnico. Este aspecto se convierte en un desafío para el personal poder superar la discriminación por estas causas. Sin embargo, a la cifra ínfima, cualquier forma de discriminación por parte de los cuidadores resulta intolerable.

GRÁFICO N°68



Elaborado por: Dirección del MNPT

Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

Si bien existe un porcentaje alto de que los compañeros son aceptados por sus diferentes culturas, podemos visualizar un 11% de discriminación hacia ellos. Sin embargo, podríamos deducir que esto es como consecuencia de la práctica que realiza el adulto, ya que el NNA repite el actuar del adulto; es su modelo a seguir. En ese sentido, los cuidadores deben trabajar en la integración de culturas y tradiciones, respetando y valorando la diversidad étnica y racial con la que cuenta nuestro país.

11.12 ¿Ser extranjero me hace diferente?

La migración infantil, o la migración de niños, niñas y adolescentes, puede deberse a diversas causas, incluyendo la violencia, la pobreza, la búsqueda de mejores oportunidades y la reunificación familiar. Las consecuencias de esta migración son variadas y sus efectos pueden afectar la salud, educación, bienestar social y emocional de los niños.

Causas de la migración infantil:

Violencia y conflictos: la violencia política, los conflictos armados y la persecución pueden obligar a las familias a buscar refugio en otros países.

Pobreza y falta de oportunidades: la falta de acceso a servicios básicos, la falta de oportunidades económicas y la precariedad laboral pueden impulsar a las familias a migrar en busca de una mejor calidad de vida.

Búsqueda de mejores oportunidades: algunos niños migran con sus familias en busca de oportunidades educativas, de empleo o de acceso a servicios de salud más eficientes.

Reunificación familiar: en algunos casos, los niños migran para reunirse con miembros de la familia que ya están establecidos en otro país.

Consecuencias de la migración infantil

Riesgo de violencia y explotación: los NNA migrantes pueden ser víctimas de violencia, explotación laboral, tráfico y trata de personas, especialmente si migran solos o sin la compañía de sus padres y madres.

Problemas de salud: la migración puede exponer a los niños a enfermedades, falta de acceso a servicios de salud y dificultades para recibir atención médica.

Problemas educativos: los niños migrantes pueden tener dificultades para adaptarse al sistema educativo del nuevo país, experimentar discriminación y tener problemas para continuar sus estudios.

Impacto en el desarrollo psicológico y emocional: la migración puede causar estrés, ansiedad, depresión y trauma en los niños, especialmente si han sido testigos de violencia o han experimentado la pérdida de sus hogares y familias.

Dificultades para integrarse socialmente: los niños migrantes pueden tener dificultades para integrarse en la nueva sociedad, experimentar discriminación y tener problemas para encontrar un círculo social de apoyo; una de las principales causas es el idioma.

Impacto en la vida de sus familias: la migración puede tener un impacto negativo en la vida de sus familias, creando un sentimiento de aislamiento, estrés y dificultad para mantener los vínculos familiares.

GRÁFICO N°69



Elaborado por: Dirección del MNPT

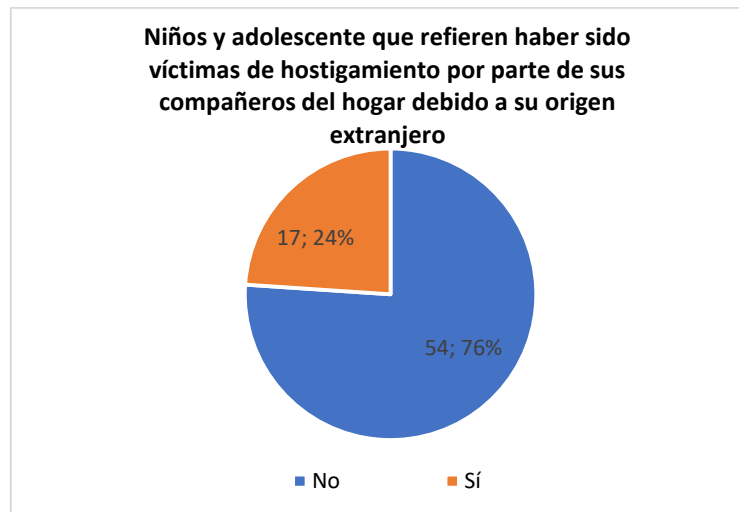
Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

Las animadversiones que se sustentan en el origen extranjero de las personas muchas veces pueden ser consideradas como xenofobia. Esta actitud de justificar un mal trato en contra de una persona por el simple hecho de ser de otro país resulta bastante cuestionable. Sin embargo, este acto se vuelve aún más reprochable si se realiza en contra de un menor de edad, y por sobre todo si se encuentra bajo su custodia.

En este sentido, se observa que en algunos CAR existe la falta de preparación respecto de la no discriminación e igualdad de NNA de origen extranjero. Así, preocupa que se haya obtenido la información de que un 7% de NNA se hayan sentido objeto de malos tratos por parte de sus cuidadores, no sintiéndose bien con el trato que están recibiendo, impactando negativamente en su autoestima, incrementando su inseguridad y miedo.

De esta manera, no solo tienen que lidiar con la lejanía de sus progenitores y de su país de origen, sino también con el presunto mal comportamiento de sus cuidadores, sintiéndose culpables de lo que les ocurre.

GRÁFICO N°70



Elaborado por: Dirección del MNPT

Fuente: Supervisión Nacional a los Centros de Acogida Residencial 2024

Lamentablemente, uno de los daños colaterales que lleva la discriminación por parte de los adultos es que los NNA repitan dichas conductas, normalizando así los malos tratos como aspectos cotidianos de la vida diaria.

Esta situación a su vez genera exclusión, ya que los perjudicados buscarán aislarse con el fin de no sentirse maltratados por el resto. Frente a esto, es imperativo que los CAR busquen un enfoque basado en normas de respeto, buen trato y convivencia sana, ya que de la supervisión se advierte que hay un 24% de NNA que ha sentido actos de hostigamiento por parte de sus compañeros porque no los aceptan debido a su origen extranjero.

Este aspecto debe ser trabajado por los cuidadores y educadores, buscando la adecuada integración y el respeto por la diversidad de culturas ajenas al país. De continuar así, causarían serias consecuencias psicológicas, sociales, educativas y físicas para los niños afectados. Esto incluye problemas como el estrés, la ansiedad y la depresión.

XI. CONCLUSIONES

Datos generales

La presente supervisión se llevó a cabo conforme a los estándares de la normativa supranacional y nacional que existen en materia de protección de la niñez y adolescencia sin cuidados parentales, o en riesgo de perderlos. Asimismo, se enmarcó en la obligación internacional del Estado de prevenir la tortura y malos tratos.

De manera complementaria, y en consonancia con el mandato constitucional de la Defensoría del Pueblo se actuó desde la perspectiva de la defensa de los derechos fundamentales de la persona y de la supervisión de la administración estatal.

A nivel nacional, el MNPT lideró la supervisión de 223 Centros de Acogida Residencial (CAR). De ellos, 44%, se ubica en la Costa, 42% en la Sierra y el 13% en la Selva, evidenciándose una mayor concentración en la primera región.

Respecto a la administración de los CAR supervisados, el 60% está a cargo de entidades privadas, mientras que el 40% corresponde a la gestión pública.

Acreditación de los CAR

En relación con la acreditación de los CAR, se identificó que solo el 64% cuenta con acreditación vigente, mientras que el 36% restante carece de ella. De este último grupo, el 85% se encuentra actualmente adscrito a un Plan de Acreditación, mientras que el 15% no lo está, situación que, de mantenerse, podría derivar en su cierre definitivo.

Población en los CAR

En relación con la población residente en los CAR, se identificó un total de 5223 niñas, niños y adolescentes (NNA) a nivel nacional. Del total, el 58% son mujeres y el 42% varones. Evidenciándose así una mayor presencia de mujeres residentes.

En términos proporcionales, por cada 100 000 NNA en el Perú, 54 residen en un CAR.

Respecto a la nacionalidad, el 2% de la población es extranjera, siendo mayoritariamente de origen venezolano (68 casos) y, en menor medida, colombiano (11 casos) y otras nacionalidades.

En cuanto al grupo etario, se evidencia que la mayoría corresponde a adolescentes de 15 años (462), 14 años (447) y 16 años (433). En contraste, la población más reducida es la de infantes menores de un año, con 112 casos.

Un hallazgo preocupante es la presencia de personas mayores de 18 años que aún permanecen en los CAR, quienes representan el 10% (532) de la población total. Si bien la normativa permite, de manera excepcional, la permanencia por un año adicional, como máximo, esta situación refleja limitaciones estructurales en los procesos de egreso y autonomía de los residentes.

Los principales factores que explican esta problemática se observan en los CAR especializados, que concentran al 55% de dicha población. Estos casos están vinculados al abandono o a la falta de recursos familiares para atender sus necesidades médicas.

Durante su estancia, no se identificaron soluciones concretas que respondan a estas particularidades, lo que prolonga la dependencia y frustra la construcción de un proyecto

de vida independiente. Más grave aún, la ausencia de mecanismos alternativos genera la convivencia de personas adultas con menores, lo cual desnaturaliza la finalidad y el enfoque de los CAR.

Identidad

El acceso al derecho a la identidad constituye un elemento esencial para el ejercicio de otros derechos fundamentales, como la salud, la educación, entre otros. Durante la supervisión se identificó que 89 residentes carecen de todo documento de identificación (nacional y extranjero). De este total, 70 son de nacionalidad peruana y no cuentan con Documento Nacional de Identidad (DNI). Este dato resulta particularmente preocupante, dado que dos de ellos ya superan los 18 años y ocho se encuentran en el rango de 12 a 17 años.

Asimismo, se registró un grupo de 19 NNA de nacionalidad extranjera que tampoco posee documentos que les permitan acreditar su identidad, lo que limita su acceso a derechos y servicios básicos en el país.

Seguro de salud

La supervisión evidenció una situación preocupante en relación con el acceso al derecho a la salud, reconocido como un derecho universal. Se identificó que 15 NNA no cuentan con afiliación a ningún seguro de salud. De este total, 11 son de nacionalidad peruana y 4 de nacionalidad extranjera, lo que revela vacíos en la cobertura y constituye una vulneración a su derecho a la atención médica oportuna.

Esta situación expone a los NNA a riesgos graves ante eventuales emergencias médicas o necesidades de atención especializada. La falta de cobertura implica barreras directas para acceder a servicios básicos de prevención, tratamiento y rehabilitación, lo que profundiza su situación de vulnerabilidad.

Tipología

De acuerdo con la supervisión realizada, se identificaron 179 CAR Básicos, 38 CAR Especializados y 6 CAR de Urgencia.

En la práctica, los CAR básicos acogen a residentes con perfiles múltiples, pese a que la normativa lo prohíbe expresamente. Esta situación genera un alto riesgo de posibles malos tratos o incluso de tortura, porque 443 NNA sobrevivientes de violencia sexual se encuentran en este tipo de centros, los cuales carecen de personal especializado para atender las secuelas físicas, psicológicas y emocionales derivadas del trauma vivido.

Aún más preocupante es la presencia de 129 NNA con discapacidad severa en CAR básicos, pese a que su condición exige un entorno adaptado y cuidados especializados. La falta de personal capacitado y de condiciones adecuadas compromete seriamente su desarrollo y bienestar.

Cabe señalar que la sola existencia de un CAR especializado no garantiza el cumplimiento de estándares mínimos. La supervisión evidenció que, de los 12 CAR especializados en discapacidad con necesidades de apoyo complejas, 5 no cuentan con rampas ni vías de acceso internas para sillas de ruedas, lo que contraviene los principios de accesibilidad y perpetúa la dependencia de los NNA con discapacidad física, al restringir su autonomía y movilidad dentro del propio espacio en el que habitan.

Asimismo, se detectó un hallazgo relevante en relación a la subtipología: 3 CAR acogen exclusivamente a NNA víctimas de violencia sexual, pese a que esta categoría no está

reconocida en la normativa. Este escenario genera vacíos graves, pues no existen lineamientos que establezcan el perfil mínimo de profesionales requeridos ni estándares de atención adecuados, lo que expone a los residentes a intervenciones insuficientes y a un abordaje inadecuado de sus necesidades.

La situación descrita evidencia una grave desnaturalización del rol de los CAR, donde la falta de una adecuación tipológica y la ausencia de estándares claros generan vulneraciones directas a los derechos de los NNA en situaciones de especial vulnerabilidad. La permanencia de sobrevivientes de violencia sexual y de personas con discapacidad Severa en CAR básicos refleja un incumplimiento del deber estatal de brindar una atención diferenciada y especializada.

Niños y adolescentes con progenitores privados de libertad

Del total de residentes en los CAR a nivel nacional, 212 NNA tienen a sus progenitores privados de libertad. De ellos, el 4% tiene a ambos progenitores en esta situación, el 29% únicamente a la madre y el 59% únicamente al padre.

La situación de los NNA con progenitores privados de libertad representa un acto de alta vulnerabilidad que impacta directamente en su desarrollo emocional, social y en la construcción de vínculos afectivos estables. La ausencia parental por motivos de encarcelamiento, sin una estrategia clara de acompañamiento psicosocial, puede reforzar sentimientos de abandono, estigmatización y desarraigo.

Recursos humanos

En lo que respecta al personal de atención permanente, figura que representa el rol de cuidado cotidiano equivalente al de un padre o madre, todos los CAR cuentan con esta presencia. La disponibilidad de este personal resulta fundamental para garantizar el acompañamiento diario de las niñas, niños y adolescentes, así como para responder de manera oportuna ante emergencias o necesidades específicas durante las 24 horas del día. Además, su presencia continua contribuye a generar un entorno de seguridad, estabilidad emocional y confianza, elementos esenciales para el proceso de protección especial y el desarrollo integral de los NNA.

Sin embargo, la supervisión evidenció serias deficiencias en lo que respecta al soporte profesional de los equipos técnicos. Ningún CAR cumple con el número mínimo de profesionales requeridos, registrándose una brecha del 13% en trabajadores sociales, del 20% en educadores y del 22% en psicólogos. Empero, más alarmante aún, el 5% (12) de CAR no cuentan con ningún profesional en su equipo técnico.

Esta carencia constituye una afectación directa a los derechos de los NNA, pues los CAR no estarían cumpliendo con su finalidad de brindar un cuidado alternativo individualizado que responda al interés superior del niño y favorezca su desarrollo integral. Además, contraviene lo dispuesto en la Directiva N° 005-2021-MIMP, que establece que, como mínimo, los CAR de Urgencia y Básicos, se deben contar con un trabajador social, un educador y un psicólogo.

En relación con el personal de salud, o equipo de bienestar de salud, se constató que 47 CAR básicos y 2 CAR especializados carecen de cualquier integrante en esta área, lo que evidencia un incumplimiento del estándar mínimo normativo en ambos tipos de centros.

La ausencia total o parcial de equipos técnicos en los CAR representa un riesgo concreto de malos tratos hacia los NNA, dado que dichos profesionales son

responsables de las gestiones administrativas y de atención especializada necesarias para garantizar el ejercicio efectivo de sus derechos en identidad, salud, educación y otros ámbitos fundamentales.

Condiciones materiales de dormitorios

En lo que respecta a los espacios de descanso, se identificaron CAR en los que las condiciones materiales de los dormitorios resultan muy precarias, con deficiencias evidentes en el estado de conservación de los colchones, almohadas y paredes. Dormir en entornos que no reúnen condiciones mínimas de habitabilidad afecta de manera directa el derecho a la dignidad inherente de todo ser humano.

Los hallazgos resultan especialmente preocupantes, ya que en 50 CAR supervisados los NNA duermen sobre colchones en estado regular o deteriorado, lo que compromete no solo su bienestar físico, sino también su salud y descanso reparador.

Condiciones materiales de espacios lúdicos

En relación con los espacios lúdicos o de recreación, la supervisión evidenció que 16 CAR carecen totalmente de estos espacios. En los 207 CAR que sí cuentan con ellos, su estado conservación no es el adecuado: 35 se encuentran en estado regular y 4 en mal estado.

Para esta evaluación se tomaron en cuenta criterios como antigüedad de la infraestructura, exposición al deterioro, presencia de fierros oxidados, partes rotas o expuestas y deficientes condiciones de limpieza. Los resultados muestran que, de los 207 espacios existentes, el 69% son muy antiguos, el 18% presenta fierros oxidados, el 13% tienen partes dañadas o expuestas y el 8% se encuentra en condiciones de suciedad.

Estos hallazgos reflejan la inexistencia de una política de mantenimiento orientada a preservar espacios que resultan fundamentales para el desarrollo integral de los NNA. El juego y la recreación cumplen un rol clave en su crecimiento físico, emocional, social y cognitivo; contar con ambientes seguros y adecuados garantiza un desenvolvimiento saludable, mientras que su deterioro o ausencia expone la integridad y bienestar de los residentes.

Capacitaciones de personal

La capacitación continua del personal que labora en los CAR constituye una obligación establecida en normas nacionales e internacionales, como por ejemplo en la Ley contra el maltrato infantil, y en la directiva interna de los CAR. Su finalidad es prevenir malas prácticas, garantizar un servicio de calidad y reducir riesgos como el síndrome de agotamiento profesional o la ocurrencia de malos tratos.

Sin embargo, la supervisión evidenció que el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) no cumple plenamente con su rol de garantizar capacitaciones constantes. El 24% de directores de CAR no recibió formación en gestión de conflictos en el último año (2023-2024), mientras que el 76% indica haber accedido a este tipo de capacitación, aspecto fundamental para mantener la armonía y la buena convivencia en los centros. De igual manera, el 19% de directores no recibió capacitación en Derechos Humanos de niños, niñas y adolescentes en el mismo periodo, frente a un 81% que sí lo habría recibido.

En cuanto a la entidad responsable de brindar estas capacitaciones, se identificó que, de los CAR que afirmaron haber recibido formación en gestión de conflictos o en derechos humanos, solo el 69% fue capacitado directamente por el MIMP. Dado su rol como ente rector en la materia, este esfuerzo debería ampliarse a la totalidad de CAR, asegurando un estándar homogéneo de formación en todos los centros.

La ausencia de un programa de capacitación permanente y obligatorio para el personal de los CAR constituye una grave omisión estatal que impacta directamente en la calidad del cuidado brindado a NNA. La capacitación no debe entenderse como un acto eventual o voluntario, sino como una estrategia institucionalizada que asegure estándares mínimos de protección en todos los centros.

Es indispensable que el MIMP asuma con mayor rigurosidad su rol rector, implementando un plan de formación continua, con mecanismos de seguimiento y evaluación, de modo que cada trabajador cuente con las herramientas necesarias para garantizar un entorno libre de violencia, respetuoso de los derechos humanos y orientando al desarrollo integral de los NNA.

Salud mental del trabajador/a

Un aspecto clave identificado en la supervisión es la insuficiente promoción del cuidado de la salud mental del personal, un componente esencial en labores de atención directa a seres humanos y, en particular, en contextos donde existe alta exposición al Síndrome de Burnout. Los resultados evidencian que solo el 64% de los CAR implementa alguna práctica destinada a brindar contención y apoyo emocional a su personal.

Sin embargo, dentro de este porcentaje, se observa un hallazgo preocupante: el 52% de los CAR que afirmaron implementar dicha práctica utiliza al mismo psicólogo que atiende a los residentes, en lugar de contar con un profesional exclusivo para el personal. Esta situación genera un doble riesgo: sobrecarga de funciones para el psicólogo y disminución en la efectividad de la atención para los trabajadores como para los NNA.

Finalmente, debe señalarse que la formación en crianza positiva para cuidadores debería establecerse como un requisito obligatorio para desempeñar esta labor. No obstante, la supervisión constató que, en la práctica, esta exigencia aún no se cumple, lo cual debilita la capacidad de respuesta frente a situaciones complejas de cuidado y convivencia en los CAR.

Régimen laboral del trabajador/a

En relación con el régimen laboral, aspecto determinante que influye directamente en el compromiso y desempeño profesional del personal de los CAR, resulta preocupante constatar que, pese a la relevancia y sensibilidad de la labor que realizan —especialmente quienes conforman el Equipo Técnico— 460 trabajadores se encuentren contratados bajo modalidades precarias, como locación de servicios, o incluso en condición de voluntariado (196 trabajadores).

Esta situación refleja una seria vulneración de derechos laborales y, a su vez, un riesgo para la continuidad y calidad del servicio que se brinda a los NNA. El personal del CAR es responsable de garantizar procesos de acompañamiento, protección y desarrollo integral; por lo tanto, no debería sostenerse en vínculos contractuales inestables o carentes de protección social.

Una adecuada formalización contractual no solo redundaría en mejores condiciones laborales, sino que también impacta directamente en la generación de confianza, continuidad y sentido de pertenencia en los NNA residentes.

Adoptabilidad

El procedimiento de adoptabilidad, cuyo objetivo es garantizar a los NNA el derecho a vivir en un entorno familiar adecuado, no se desarrolla de manera oportuna ni eficiente. La supervisión evidenció que el Poder Judicial mantiene una actitud marcadamente lenta en la tramitación de estos procesos, llegando en muchos casos a dilatarse por más de 3 años.

Debe subrayarse que este tiempo corresponde únicamente al tiempo necesario para obtener la declaración judicial de adoptabilidad, siendo que el proceso de adopción propiamente dicho se desarrolla posteriormente, lo que prolonga aún más el tiempo que el niño y adolescente permanece institucionalizado.

Esta demora estructural vulnera el interés superior del niño, pues prolonga injustificadamente su permanencia en un régimen de cuidado alternativo y entorpece el acceso a una familia definitiva, consolidando una situación de desprotección. El retardo judicial, además, genera graves efectos emocionales y psicológicos en los NNA, quienes transitan largos periodos de incertidumbre sobre su futuro.

Derecho a ser oído

La promoción de la participación activa de los NNA en los asuntos que les afectan directamente no puede reducirse a un recurso discursivo o una frase cliché, sino que debe constituir una garantía real en el proceso de empoderamiento y ejercicio de sus derechos.

Sin embargo, los resultados de la supervisión evidencian que este derecho no se promueve ni garantiza adecuadamente. Se constató que 45 CAR carecen de buzón de sugerencias, y que en el 44% de los casos esta ausencia fue justificada por la supuesta “no necesidad” de contar con dicho mecanismo.

Asimismo, respecto de los CAR que sí cuentan con un buzón, se advirtió que su sola instalación no es suficiente. Elementos claves como la ubicación, accesibilidad y visibilidad son determinantes para su efectividad. En ese sentido, ubicar el buzón en lugares próximos a la dirección o dentro de oficinas administrativas resulta contraproducente, ya que el 22% de los CAR lo tienen en estas zonas restringidas, lo cual limita su uso.

Estas deficiencias generan que los NNA puedan sentirse intimidados o temerosos de presentar una queja o sugerencia, ante el riesgo de sufrir represalias. En consecuencia, se desincentiva la participación genuina y se vacía de contenido el derecho a ser oído.

Situación de los niños y adolescentes

Uno de los objetivos centrales de esta supervisión fue conversar directamente con los NNA, escucharlos y generar espacios de confianza que les permitieran expresar sus opiniones, necesidades y preocupaciones. Este acercamiento no solo se centró en recoger información, sino también brindar un soporte emocional básico y, sobre todo, garantizar la libertad del proceso, asegurándoles que compartir sus experiencias traería consigo beneficios reales para la mejora de su entorno de cuidado.

Desde la fase de diseño hasta la implementación de la supervisión, se tuvo en cuenta de manera transversal dos principios fundamentales que orientan la protección y cuidado de todo NNA: el interés superior del niño y el derecho a ser oído. Estos principios fueron aplicados como ejes rectores para el desarrollo de las conversaciones y la metodología empleada.

En este sentido, se tomó como referencia el documento denominado “Proyecto de Investigación ética con la participación de niños (ERIC por sus siglas en inglés)” de Unicef, el cual se constituyó en una fuente de inspiración y en la piedra angular que guio el enfoque participativo, ético y protector de la investigación.

Bienvenida

Resultaba imperativo conocer cómo es el proceso que experimentan los NNA desde el momento en que ingresan por primera vez a un CAR: las emociones que los embargan durante sus primeras horas, sus angustias inmediatas y las expectativas que proyectan sobre su estadía. Todo ello partiendo de la premisa que el CAR debería representar un entorno de mayor protección y seguridad en comparación con aquel del que provienen, ya sea su núcleo familiar o círculo cercano.

Los hallazgos de la supervisión evidencian que este periodo de transición está marcado por sentimientos negativos como tristeza, susto, preocupación y miedo, emociones que alcanzan un preocupante 59% del total de NNA. Estas reacciones, propias de la adaptación inicial, pueden convertirse en un factor de riesgo si no son atendidas adecuadamente.

En este sentido, las primeras horas de llegada son cruciales y obligan al Estado a implementar un abordaje especializado y profesional que permita reducir estos sentimientos negativos y transformarlos en confianza y seguridad. Solo así el NNA podrá comprender que se encuentra en un lugar destinado a su cuidado y protección.

De no existir esta intervención inicial, el resultado es lógico, pero altamente perjudicial: un aumento del miedo, las preocupaciones y la inseguridad frente a un entorno desconocido y un futuro incierto. Esta situación compromete no solo el proceso de adaptación, sino también la efectividad de las medidas de protección especial que se supone debe brindar el CAR.

Inseguridad del niño y adolescente

Un aspecto esencial en el proceso de acogida es la seguridad que debe transmitir la persona que recibe por primera vez al NNA en el CAR. Se trata de seres humanos que, a su corta edad, enfrentan situaciones traumáticas cuya gestión emocional suele sobrepasar sus recursos personales. En ese contexto, resulta clave que la primera interacción les brinde la certeza de que se encuentran en un lugar donde no les ocurrirá nada malo y donde serán protegidos.

No obstante, la supervisión reveló un dato preocupante: el 10% de los NNA manifestó que la persona que los recibió no les transmitió seguridad. Esta deficiencia inicial puede marcar profundamente el proceso de adaptación, al generar desconfianza y refuerza sentimientos de temor e incertidumbre en un momento particularmente vulnerable.

Garantizar que el primer contacto esté a cargo de personal capacitado en contención emocional, trato humano y enfoque de derechos no solo es una buena práctica, sino una obligación inherente a la protección especial. La ausencia de estas condiciones

incrementa el riesgo de que los NNA desarrollen percepciones negativas del CAR desde su ingreso.

Convivencia del niño y adolescente

La convivencia diaria constituye un aspecto central en la vida dentro de los CAR, razón por la cual resultó fundamental escuchar directamente a los NNA sobre cómo perciben sus relaciones con sus compañeros y compañeras. Para ello, este tema fue abordado especialmente con NNA mayores de 12 años de edad.

Los resultados muestran que un 61% reporta una buena convivencia, lo cual representa un indicador positivo de interacción social dentro de los centros. No obstante, se advierte un 34% que califica la convivencia como regular o mala, lo que constituye una alerta significativa.

Este hallazgo sugiere que los cuidadores no han logrado consolidar vínculos adecuados con los NNA, lo que podría repercutir en sentimientos de inseguridad personal, ansiedad y desconfianza hacia su entorno. Tales condiciones, de no ser atendidas, pueden derivar en consecuencias negativas para su desarrollo integral, incluyendo problemas de conducta y dificultades en la construcción de relaciones sociales saludables.

En ese sentido, este porcentaje debe tender a reducirse al mínimo posible, mediante la implementación de estrategias de fortalecimiento de la convivencia, acompañamiento psicosocial constante y dinámicas orientadas a la resolución pacífica de conflictos y la cohesión grupal.

Malos tratos hacia los niños y adolescentes

El trato que los adultos brindan a los NNA en los CAR resulta determinante para su desarrollo emocional, psicológico y social, motivo por el cual se evaluó el proceder de cuatro figuras clave: el director, el cuidador, el psicólogo y el educador. Los hallazgos no son alentadores, pues se ha normalizado la utilización de agresiones físicas y verbales como prácticas de corrección, lo que constituye una forma de violencia en desmedro de los derechos de los menores.

Respecto del director o directora, un 5% de los NNA señaló recibir un trato regular o malo. Entre las razones, destaca que un 32% afirmó ser tratado con gritos e insultos, configurando violencia psicológica, mientras que un 5% reportó agresiones físicas. Esta situación resulta especialmente grave si se considera que el director ostenta la condición de tutor legal de todos los residentes, y, en esa medida, debería ser el principal garante de su cuidado y protección. Si la mayor autoridad recurre a la violencia, se genera un precedente negativo para el resto del personal a su cargo. Cabe mencionar, además, que un 62% de NNA que calificaron el trato como regular o malo prefirieron no detallar las razones, lo cual puede reflejar temor a represalias.

En relación con el cuidador o cuidadora, el 8% de NNA manifestó recibir un trato regular o malo. El 45% de las razones señaladas fueron gritos e insultos, mientras que un 4% refirió golpes como mecanismo de disciplina, lo que constituye una práctica inaceptable de maltrato.

Respecto al psicólogo, el escenario no es diferente, preocupa que un 5% de los NNA haya referido un trato regular o malo. Aunque el porcentaje parezca menor, resulta especialmente grave dado el rol de este profesional en el acompañamiento emocional. Las razones se concentraron en gritos, insultos e incluso golpes, alcanzando un 19% en total. Este hallazgo evidencia que algunos psicólogos en CAR no cuentan con las

competencias ni las herramientas necesarias para atender adecuadamente las problemáticas de los NNA, generando más daño que apoyo.

Por otro lado, en lo que concierne al educador o educadora, el 9% de los NNA reportó un trato regular o malo. Los motivos principales fueron el uso de gritos como método de enseñanza (31%), además de la aplicación de violencia física (5%) e insultos (2%), lo cual contradice el rol que deberían cumplir como figuras de acompañamiento empático y flexible.

Estas cifras encienden las alarmas sobre la existencia de factores de riesgo malos tratos, e incluso posibles actos de tortura. La práctica reiterada de gritos, insultos o golpes no educa ni corrige conductas; por el contrario, genera en los NNA miedo, ansiedad, baja autoestima y problemas de comportamiento. Las consecuencias a largo plazo son especialmente graves, afectando su desarrollo emocional, social y físico, y perpetuando ciclos de violencia.

Los golpes generan miedo y terror, dañan también la autoestima, afectan la capacidad para regular las emociones y aumentan la probabilidad de problemas de conducta y agresión.

Finalmente, el insulto es otro factor negativo, que lo único que hace es quebrantar la seguridad y autoestima a largo plazo, así como normalizar en la socialización con los demás.

Cualquier forma de trauma impacta nuestras habilidades educativas y socioemocionales, así como nuestra salud. Cuando le gritan a un niño, su cerebro se activa y dice que estamos en peligro y, cuando ese niño está atrapado en ese espacio, no puede aprender. Por este motivo, nos parece realmente alarmante que un personal que está para ayudar a los NNA a entender y manejar sus pensamientos, sentimientos y comportamientos, con el objetivo de mejorar su bienestar mental y emocional, esté gritando como un método de corrección.

Frente a estos contextos, el NNA crea mecanismos de adaptación a la violencia, tales como la obediencia extrema o conductas agresivas. En ambas situaciones se sitúan en algún punto del círculo de la violencia: el agresor o la víctima. Estas vivencias van más allá del entorno del hogar y se extienden a la escuela y a la comunidad. Niños, niñas y adolescentes adquieren la comprensión de que los conflictos deben ser abordados con violencia y podrán implementar esta lección en otras áreas de su vida. La continuidad de estos comportamientos acaba creando una sociedad violenta, que emplea estos procedimientos para solucionar los conflictos.

Derecho a la visita

Otro aspecto de suma relevancia identificado es el uso indebido de restricciones a las visitas familiares como mecanismo de castigo. Un 21% de los NNA manifestó que en el CAR donde residen se les ha restringido el derecho a la visita como forma de sanción, pese a tratarse de un derecho fundamental.

Esta práctica, detectada en la mayoría de CAR supervisados, se traduce en instrumentalizar el vínculo familiar como método de chantaje, condicionando la visita al cumplimiento de órdenes impartidas por los adultos responsables. Tal proceder resulta incompatible con los principios de interés superior del niño y constituye una forma de violencia institucional.

Castigar a un niño con la privación del contacto con su familia tiene graves consecuencias emocionales y psicológicas, generando sentimientos de soledad, abandono, ansiedad, depresión, baja autoestima e inseguridad. A largo plazo puede debilitar el desarrollo de la confianza, obstaculizar la comunicación afectiva y erosionar el sentido de pertenencia, elementos esenciales para su bienestar integral.

Rol débil de psicólogo

La labor del psicólogo dentro de los CAR debería constituirse en un pilar fundamental del proceso de acompañamiento y restitución de derechos de los NNA. Su aporte contribuye en el proceso de retorno a la familia de origen, brinda soporte y fortalece el vínculo niño, niña y adolescente-referente familiar, identificando sus dificultades y sus fortalezas.

Sin embargo, los hallazgos de la supervisión evidencian una brecha preocupante en la calidad y pertenencia de las intervenciones psicológicas. Un 12% de los NNA manifestó no sentirse mejor después de las entrevistas con los psicólogos. Las razones principales fueron: la falta de confianza o desconocimiento del profesional (42%), la percepción de no ser escuchados (20%) y, de manera particularmente alarmante, la manifestación de que en algunos casos los psicólogos los asustan o los tratan mal (9%).

Este último hallazgo resulta inaceptable, pues la figura del psicólogo debería encarnar un espacio seguro, protector y reparador. Por el contrario, el uso de prácticas intimidatorias o maltrato en el contexto terapéutico revictimiza a los NNA, deteriora su confianza hacia los adultos responsables de su cuidado y agrava su estado emocional.

Riesgos en la convivencia: contacto físico no consentido

La convivencia dentro de los CAR también puede generar riesgos significativos para la integridad física y psicológica de los NNA, particularmente cuando se desarrollan contextos donde existen serias debilidades institucionales y carencias en mecanismos de prevención y protección, como los que ha revelado la supervisión realizada.

Uno de los riesgos más graves identificados corresponde al contacto físico no consentido. Así, un 7% de NNA mayores de 12 años reportaron haber sido objeto de “tocamientos incómodos” durante su estadía en el CAR. Este dato reviste suma gravedad al reflejar experiencias que constituyen situaciones de violencia y vulneración de derechos, con potencial impacto traumático.

Respecto a la autoría de estas conductas, la mayoría señaló a sus propios compañeros o compañeras (67%). Sin embargo, el hallazgo igual de alarmante es que también identificaron a los adultos: cuidadores (8%), directores (3%) y educadores (1%). Estos porcentajes, aunque puedan parecer bajos, resultan intolerables, dado que se trata de personas que ostentan posiciones de poder, confianza y responsabilidad directa sobre la protección de los NNA.

Los secretos y sus repercusiones

Un hallazgo de particular preocupación guarda relación con la práctica de solicitar a los NNA guardar secretos, situación que compromete seriamente su integridad física y psicológica. Esta mala práctica genera múltiples consecuencias negativas, independientemente del contenido del secreto en sí. En efecto, los NNA pueden experimentar sentimientos de culpa, angustia y agobio por ocultar información, además de sentirse responsables de las consecuencias de callar o impotentes frente a la continuidad o intensificación de comportamientos abusivos.

La supervisión evidenció que esta práctica se presenta con mayor frecuencia de la que podría suponerse: un 14% de NNA manifestó haber recibido la orden de guardar un secreto, ya sea por parte de un adulto (44%) o de un compañero (15%).

Lo más grave es que, dentro de los adultos identificados como responsables de impartir estas órdenes, el 23% corresponde a cuidadores, quienes son justamente las personas de mayor cercanía y contacto cotidiano con los NNA. No obstante, la práctica no se limita a ellos, ya que también fueron señalados otros perfiles profesionales de alta responsabilidad: psicólogos (8%), educadores (7%) y directores (5%).

Estos datos ponen de relieve un escenario alarmante, pues revelan la existencia de factores de riesgo asociados a malos tratos, o inclusive hasta posible tortura.

Miedo de los niños y adolescentes

Al ser consultados sobre si sienten temor a alguna persona del CAR, un 15% de NNA respondió afirmativamente, lo que evidencia que conviven en un espacio donde prevalece el miedo permanente en lugar de la seguridad, protección y confianza que deberían caracterizar a un entorno CAR.

En cuanto a las personas identificadas como generadoras de temor, los NNA señalaron en primer lugar a sus propios compañeros/as (31%), seguidos por quienes cumplen la función de padre o madre sustituta (24%). Este hallazgo resulta alarmante, ya que, CAR debe ser un lugar que prepare y fortalezca a los NNA para su eventual reintegración familiar o, en su defecto, para garantizarles un entorno protector. Sin embargo, cuando este espacio se reproducen dinámicas de violencia provenientes de quienes deberían representar figuras de apoyo y afecto —hermanos, hermanas, padres y madres sustitutas—, se cuestiona seriamente si los NNA están realmente en una mejor situación que en sus familias de origen, de donde precisamente fueron retirados por razones de riesgo o violencia.

Aún más preocupante es que, al indagar sobre los motivos de ese temor, los NNA refirieron en un 46% situaciones de agresión psicológica (gritos e insultos) y en un 34% agresiones físicas (golpes). Este tipo de prácticas, absolutamente incompatibles con la naturaleza y finalidad de los CAR, perpetúan en los mismos patrones de violencia de que los NNA fueron inicialmente rescatados.

Otro aspecto, que es un hallazgo de extrema gravedad, es que un 4% de NNA manifestó haber sido objeto de tocamientos en su cuerpo. Debido a la alta sensibilidad de esta información y la necesidad de protección integral de los NNA, estos casos fueron tratados con la máxima confidencialidad en el presente informe, habiéndose, no obstante, derivado inmediatamente a las instancias competentes para su debido trámite en el marco de sus competencias.

Dicho esto, no hay que perder de vista que el maltrato infantil en general tiene graves consecuencias físicas y psicológicas tanto a corto como a largo plazo, se pueden presentar lesiones (traumatismos craneoencefálicos y discapacidades graves, especialmente en niños pequeños), estrés postraumático, ansiedad, depresión e infecciones de transmisión sexual. Las adolescentes, en particular, pueden sufrir otros problemas de salud, como trastornos ginecológicos y embarazos no deseados. Asimismo, puede mermar el rendimiento cognitivo y académico y guarda estrecha relación con el abuso de alcohol, el consumo indebido de drogas y el tabaquismo.

La problemática de la convivencia entre los propios NNA es un aspecto clave de abordar de manera imperativa, a diario, de manera sistemática, está ocurriendo un sometimiento

de unos con otros, como una especie de lucha entre el más fuerte con el más débil, cediendo en muchos casos de cara a temores, miedos o escala de la violencia.

Dicho esto, no hay que perder de vista lo señalado por parte del Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas cuando afirman que cualquier forma de castigo corporal, además de ser degradante, es incompatible con la Convención.

Se concluye que en los CAR persiste una percepción forzada de madurez que concibe al niño como alguien que debe ser empujado prematuramente hacia la adultez, desconociendo su condición de persona en desarrollo. Bajo esta lógica, se impone la idea que el NNA no debe llorar, preguntar, equivocarse, mostrar debilidades ni cuestionar órdenes, debiendo limitarse a obedecer con un enfoque casi militarizado. Incluso en aspectos cotidianos, como la alimentación, se les exige un comportamiento rígido y sin posibilidad de expresar autonomía o preferencias.

Este paradigma, lejos de promover un entorno protector, desconoce el interés superior del niño y restringe su derecho a la expresión, al juego, a la curiosidad y al error como parte natural de su proceso de desarrollo.

Perú tiene un camino largo por recorrer. No se puede permitir que los CAR se conviertan en cárceles para inocentes. Cada niño que crece entre carencias lleva consigo las cicatrices de nuestro fracaso. Los NNA sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos no piden limosna, exigen lo que el Estado les debe: protección y oportunidades reales. Solo cuando su bienestar sea una prioridad real y no solo un simple articulado en la Constitución podremos hablar de un futuro mejor.

XII. RECOMENDACIONES

Al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

1. Desarrollar e implementar un Sistema Nacional de Información Digital sobre residentes en Centros de Acogida Residencial (CAR), interoperable entre las instituciones afines cuyo encargo sea garantizar el respeto de los derechos fundamentales de la niñez y adolescencia. Este sistema permitirá, como mínimo:
 - a) Que los CAR cuenten con expedientes únicos digitales con toda la información relativo a cada niño y adolescente.
 - b) Realizar la consulta en tiempo real de data para la elaboración de políticas públicas.
 - c) Emitir alertas automáticas de los plazos máximos de permanencia en un CAR sin revisión judicial.
 - d) Promover el uso de tecnologías móviles para que el personal pueda actualizar datos en campo y tiempo real, garantizando registros inmediatos.
2. Promover la creación de nuevos CAR a nivel nacional, priorizando su ubicación en Selva del Perú en donde los servicios de protección son limitados y escasos. Esta decisión deberá garantizar el cumplimiento de los requisitos mínimos legales establecidos en la normativa vigente para su funcionamiento.
3. Fomentar un mayor involucramiento por parte de las instancias del MIMP en el proceso de acreditación y fiscalización de los CAR privados. El MIMP no solo debe actuar como un ente fiscalizador de los CAR, sino también como acompañante técnico con la finalidad apoyar en la absolución de observaciones, evitando en todo momento la imposición de medidas carentes de razonabilidad e idoneidad que no aporten a la protección efectiva de los niños y adolescentes.
4. Fortalecer el rol del MIMP en el acompañamiento técnico a los CAR durante su proceso de acreditación, brindando asesoría, capacitaciones y herramientas prácticas que faciliten el cumplimiento de los requisitos establecidos en la normativa vigente. Asimismo, diseñar estrategias de convocatoria y sensibilización dirigida a los CAR que aún no se han adscrito al Plan de acreditación, ofreciendo orientación técnica y plazos razonables.
5. Fortalecer la articulación entre el MIMP y los CAR mediante mesas de trabajo y capacitaciones conjuntas, que permitan construir soluciones prácticas y consensuadas para la mejora continua, elevando así el estándar de calidad en el servicio.
6. Crear una mesa técnica de trabajo interinstitucional con Conadis, Inabif y Ministerio de Salud, entre otros, con la finalidad de elaborar mecanismos preventivos para hacer frente a la problemática de permanencia de personas mayores de 18 años en los CAR, garantizando que estos espacios se mantengan exclusivamente para NNA. Para ello, se deberá implementar programas alternativos de cuidado para jóvenes mayores de edad, tales como:
 - a) Hogares de transición o de vida independiente.
 - b) Programas de apoyo comunitario y redes de acogida temporal, orientadas a evitar la institucionalidad prolongada.

- c) Becas, programas de empleo protegido y asistencia social que faciliten la inserción progresiva en la vida adulta.
7. Promover la suscripción de convenios interinstitucionales entre el MIMP, Reniec y la Superintendencia Nacional de Migraciones, a fin de que todo niño y adolescente que ingrese a un CAR cuente de manera inmediata con un documento de identidad válido. La falta de un documento de identidad no solo vulnera derechos fundamentales, sino que además aumenta el riesgo de invisibilidad y desprotección, lo cual es grave desde el enfoque de prevención de tortura y malos tratos.
 8. Promover la suscripción de un convenio entre el MIMP y el Seguro Integral de Salud para que todo niño y adolescente que ingrese a un CAR sea afiliado de manera automática al SIS, sin necesidad de trámites burocráticos prolongados. La falta de acceso al sistema de salud deja a los NNA en los CAR expuestos a negligencias médicas y situaciones que pueden convertirse en tratos crueles, inhumanos o degradantes si no reciben atención oportuna.
 9. Establecer alianzas estratégicas con la red de hospitales y centros de salud del MINSA, a fin de garantizar la atención preferente en la programación de citas en las especialidades médicas requeridas para los NNA que residen en los CAR.
 10. Promover la creación de nuevos CAR especializados con la finalidad de reubicar a los NNA con perfiles múltiples o necesidades especiales que actualmente se encuentran en CAR básicos, disponiendo su traslado a estos CAR especializados que cuenten con los recursos humanos y técnicos adecuados para su atención, teniendo en cuenta el Principio de reinserción familiar. Ello con el objetivo de evitar dos problemas graves: 1) no recibir atención especializada adecuada a sus necesidades, y 2) poner en riesgo a los demás NNA y al propio personal del CAR.
 11. Garantizar la atención oportuna y prioritaria de las solicitudes de traslado de NNA con perfiles múltiples que residen en CAR básicos, asegurando que las decisiones se adopten con base en el interés superior del niño y en una evaluación técnica de sus necesidades particulares. Establecer plazos máximos y procedimientos claros.
 12. Instalar y adecuar de manera prioritaria vías de acceso en el interior de los CAR especializados en discapacidad, garantizando así la movilidad y autonomía de los NNA en silla de ruedas o con movilidad reducida. La situación actual afecta la dignidad, autonomía y participación de los NNA con discapacidad, pudiendo constituir un trato degradante.
 13. Evaluar la actualización de la Directiva N° 005-2021-MIMP, respecto de regulación de las subtipologías, incorporando la realidad observada en la supervisión, en la que algunos centros se han especializado en la atención de víctimas de violencia sexual, NNA con VIH, entre otros perfiles específicos. La brecha que existe entre la norma y la práctica, al haberse especializado de facto en atender a ciertos perfiles no contemplados, genera inseguridad jurídica, falta de lineamientos claros y riesgo de prácticas desiguales.

14. Establecer lineamientos específicos de atención para los NNA cuyos progenitores se encuentran privados de libertad, el cual deberá tener:
 - a) La propuesta de mantener el vínculo familiar cuando sea beneficioso para el interés superior del niño, facilitando visitas seguras y acompañadas, así como comunicación virtual periódica.
 - b) Coordinación permanente entre el MIMP e INPE con relación a las estrategias en la visita.
 - c) Apoyo psicosocial especializado para los NNA en esta situación, orientado a manejar el impacto emocional de la privación de libertad de sus progenitores.
15. Realizar un seguimiento permanente al cumplimiento de los requisitos mínimos de personal y profesionales establecidos en la Directiva N° 005-2021-MIMP, garantizando que todos los CAR cuenten con equipos completos y capacitados. La falta de personal suficiente o especializado en los CAR impacta directamente en la calidad del cuidado, incrementa el riesgo de negligencia y puede derivar en situaciones de malos tratos.
16. Implementar un plan nacional para reducir a cero las brechas de profesionales claves en los CAR (trabajadores sociales, educadores y psicólogos), garantizando que cada centro cuente con el número suficiente de especialistas según lo establecido en la directiva vigente. Este plan puede contar con convocatorias a los colegios profesionales, como la propuesta de los CAR sean considerados como instituciones receptoras de los profesionales del SERUMS.
17. Suscribir un convenio interinstitucional entre el MIMP y el Conadis, con el fin de brindar capacitaciones permanentes y asistencia técnica especializada a los equipos de los CAR que acogen a NNA con discapacidad. Este convenio deberá incluir la provisión de asesoría en accesibilidad, apoyos técnicos, diseño universal, ajustes razonables y planes de inclusión.
18. Verificar el estado de los colchones, almohadas y ropa de cama, exhortando a garantizar el cambio periódico de estos objetos. Esto se realiza con la finalidad de prevenir los malos tratos, ya que dormir en condiciones insalubres o con mobiliario en mal estado vulnera la dignidad y la salud de los NNA en los CAR.
19. Priorizar la integridad y el bienestar de los NNA en el diseño, implementación y mantenimiento de los espacios lúdicos y recreativos en los CAR, asegurando que sean seguros, accesibles e inclusivos. Estos espacios son esenciales para el desarrollo integral de los NNA, y si no se prioriza su seguridad y mantenimiento, pueden convertirse en lugares de riesgo, o peor aún, quedar inutilizables.
20. Organizar capacitaciones periódicas y obligatorias en gestión de conflictos y derechos humanos dirigidas a todo el personal de los CAR, incluyendo directivos, profesionales, cuidadores, y personal de apoyo. Estas capacitaciones deberán incluir:
 - a) Estrategias de resolución pacífica de conflictos y mediación.
 - b) Prevención de malos tratos y tortura, conforme a los estándares internacionales de protección de niñez.

- c) Comunicación efectiva y no violenta.
 - d) Manejo de conductas disruptivas y perfiles complejos desde un enfoque psicosocial.
21. Promover la contratación de psicólogos destinados exclusivamente al acompañamiento y soporte emocional del personal de los CAR. Esta medida resulta pertinente, pues busca prevenir el desgaste laboral, el cuidado de la salud mental del personal y, en consecuencia, a un mejor trato hacia los niños y adolescentes.
 22. Adoptar medidas para impulsar mejoras en las condiciones laborales del personal de los CAR, tanto públicos como privados. Las condiciones laborales deficientes suelen generar rotación, sobrecarga y desmotivación del personal, lo que impacta directamente en la calidad del cuidado de los NNA y puede aumentar el riesgo de malos tratos.
 23. Establecer mecanismos que garanticen la participación activa, al menos bimensual, de los NNA residentes en los CAR, en todos los temas que les involucren directamente (alimentación, actividades, reglas de convivencias, espacios lúdicos, etc).
 24. Implementar, como regla, el uso de un buzón de sugerencias y observaciones, de carácter confidencial y seguro, bajo la administración y supervisión directa del MIMP, garantizando que las propuestas y quejas de los NNA sean revisadas y respondidas de manera oportuna. Estos deben ser ubicados en lugares estratégicos, visibles y al alcance del NNA.
 25. Fortalecer el procedimiento de bienvenida en los CAR, garantizando que el ingreso de todo NNA se realice en un contexto seguro, respetuoso y empático. Disponer que el primer contacto esté a cargo de personal capacitado en contención emocional, trato humano y enfoque de derechos, brindando explicación clara y adaptada a la edad, asignación de un personal de apoyo y garantizar un espacio de escucha activa.
 26. Sensibilizar y capacitar a los cuidadores de los CAR en la importancia de establecer reglas de convivencia sanas, respetuosas y participativas, que promuevan un ambiente de cuidado mutuo y protección entre los residentes. Buscar que las normas de convivencia sean expuestas, dialogadas y comprendidas por los NNA, en lugar de ser impuestas unilateralmente.
 27. La elaboración de una guía de crianza respetuosa, a efectos de erradicar de manera absoluta el uso de la violencia física o psicológica como método de disciplina, corrección o aprendizaje en los CAR, incluyendo prácticas como gritos, insultos, humillaciones, golpes, o cualquier otro trato degradante. Estos hechos normalizan la violencia, y constituye un maltrato institucional, lo que en algunos casos puede llegar a considerarse trato cruel, inhumano o degradante.
 28. Garantizar de manera plena y efectiva el ejercicio del derecho a la visita para todos los NNA residentes en los CAR, evitando su restricción o suspensión como medida de sanción disciplinaria, salvo que el propio residente manifieste de

manera voluntaria no desear recibir la visita, o cuando exista recomendación técnica del psicólogo o equipo especializado.

29. Exhortar a los profesionales en psicología a tener una actitud proactiva y cercana con el NNA, reconociendo la importancia de su rol en el acompañamiento integral. Promover en mayor medida las terapias psicológicas individuales.
30. Promover la elaboración e implementación de un lineamiento a nivel macro que establezca de manera clara y uniforme el procedimiento a seguir ante situaciones de violencia sexual en los CAR. Este lineamiento deberá tener aspectos claves como:
 - a) Protocolos de detección temprana y reporte inmediato de sospechas o casos confirmados.
 - b) Mecanismos de denuncia obligatoria ante las autoridades competentes, garantizando la protección del niño y adolescente denunciante.
 - c) Acceso inmediato a atención médica, psicológica y legal especializada, con acompañamiento integral durante todo el proceso.
 - d) Medidas de protección urgente para el residente, evitando la revictimización y garantizando su seguridad dentro del CAR, evaluando la reubicación inmediata del presunto autor a otro centro.
 - e) Capacitación obligatoria al personal en prevención, detección y actuación frente a casos de violencia sexual.
31. Implementar un trabajo formativo e intensivo con los NNA residentes de los CAR sobre la importancia de los límites personales y el respeto recíproco, como base para la convivencia armónica. Este trabajo debe tener como mínimo aspectos como el respeto a la integridad física y emocional de los demás, el valor de la empatía y la comunicación no violenta, la construcción de límites claros, sin recurrir a la agresión ni la imposición.
32. Complementar la normativa de sanciones disciplinarias del personal que trabaja en los CAR, con las conductas que puedan afectar la integridad física y/o psicológica de los NNA. Asimismo, la aplicación de medidas provisionales inmediatas de separación del presunto agresor/a.
33. Implementar como parte de los requisitos del perfil de puesto del personal a laborar en un CAR, que cuente con cursos especializados en crianza positiva o respetuosa.
34. Promover la suscripción de convenios interinstitucionales con empresas privadas y entidades culturales o deportivas (cine, teatros, clubes deportivos, museos, asociaciones culturales, etc.), a fin de facilitar el acceso de los NNA residentes en los CAR a actividades de esparcimiento y recreación. De esta manera se estaría introduciendo el enfoque de integración comunitaria.
35. Fomentar la suscripción de convenios interinstitucionales con universidades públicas y privadas, institutos técnicos y centros de idiomas, que permitan a los residentes de los CAR acceder a programas de formación, talleres vocacionales, becas, cursos extracurriculares y actividades de extensión universitaria, preparándolos así para el egreso y proyecto de vida independiente.

36. Intensificar el programa de preparación para el egreso, que contemple educación financiera básica, competencias laborales, habilidades domésticas y de autocuidado, conocimiento de derechos a acceso a servicios públicos.
37. Coordinar con el Ministerio de Educación la implementación de pruebas de suficiencia académica a todos los NNA que ingresen a los CAR, a fin de determinar el grado escolar adecuado según sus competencias y conocimientos reales, más allá de la edad cronológica.
38. Articular con el Ministerio de Economía y Finanzas a fin de que, en lo que corresponda, se viabilice la asignación de recursos suficientes para la implementación de las recomendaciones formuladas, partiendo de la premisa de que existe la obligación internacional por parte del Perú de proteger a la niñez y adolescencia, así como de prevenir la tortura y los malos tratos en su contra.

Al Poder Judicial

39. Al Poder Judicial

Impulsar la realización de visitas periódicas por parte de los magistrados a cargo de procesos de adoptabilidad y adopción, a los CAR con el objetivo de conocer de primera mano la situación en la que viven los NNA. Estas visitas permitirán:

- a) Sensibilizar a los magistrados y personal jurisdiccional sobre la realidad cotidiana de los NNA y las limitaciones que enfrentan los CAR.
- b) Agilizar los procesos judiciales de adoptabilidad y adopción, al contar con una visión más cercana de los casos y la urgencia que implica garantizar el derecho a vivir en familia.
- c) Favorecer la emisión de resoluciones judiciales más contextualizadas y humanas, que respondan al interés superior del niño.

Al Ministerio Público

40. Impulsar que la Fiscalía Especializada en Derechos Humanos e Interculturalidad realice visitas preventivas periódicas a los CAR, con el fin de supervisar el respeto y garantía de los derechos humanos, así como la prevención de los malos tratos o tortura.