



Ministerio de la Mujer
y Poblaciones Vulnerables
Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar

252

Nº.....

Resolución de la Dirección Ejecutiva

05 JUL. 2019

Lima,.....

VISTOS:

La Nota Informativa N° 653-2019/INABIF.USPNNA, de la Unidad de Servicios de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes, el Informe N° 323-2019-INABIF/UPP, de la Unidad de Planeamiento y Presupuesto, y el Informe N° 382-2019/INABIF.UAJ de la Unidad de Asesoría Jurídica; y,

CONSIDERANDO:

Que, mediante Nota Informativa N° 653-2019/INABIF.USPNNA de fecha 28 de junio de 2019 la Unidad de Servicios de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes del INABIF propone la aprobación del documento denominado: **"LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN DE ADOLESCENTES CON EXPERIENCIA DE VIDA EN CALLE CON CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN CONDICIÓN DE DESPROTECCIÓN FAMILIAR EN UN CENTRO DE ACOGIDA RESIDENCIAL ESPECIALIZADO"**; con el objetivo de establecer los criterios para la atención especializada de adolescentes que tienen experiencia de vida en calle, asociada a conductas de consumo de sustancias psicoactivas, en un Centro de Acogida Residencial Especializado, a fin de lograr la reintegración familiar y social de los adolescentes en condición de desprotección familiar (...);

Que, con Informe N° 323-2019/INABIF/UPP de fecha 05 de julio de 2019 la Unidad de Planeamiento y Presupuesto concluye que dicho Proyecto de Lineamientos propuesto, se encuentra en el marco de las competencias y objetivos institucionales del INABIF, así como de las disposiciones de la Directiva General N° 002-2017-MIMP y no demandará recursos adicionales para su aplicación;

Que, de conformidad con artículo IX del Título Preliminar del Código de los Niños y Adolescentes –Ley N° 27337, concordante con el literal g) del Decreto Legislativo N° 1297, Decreto Legislativo para la protección de niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos (en adelante la Ley), "En toda medida concerniente al niño y al adolescente que adopte el Estado a través de los Poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial, del Ministerio Público, los Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales y sus demás instituciones, así como en la acción de la sociedad, se considerará el Principio del Interés Superior del Niño y del Adolescente y el respeto a sus derechos".

Que, la precitada Ley y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 001-2018-MIMP, han definido situaciones de hecho y medidas de protección que es necesario mencionar para la evaluación de la propuesta:





a) **Situación de Riesgo de Desprotección Familiar:** Es la situación en la que se encuentra una niña, niño o adolescente donde el ejercicio de sus derechos es amenazado o afectado, ya sea por circunstancias personales, familiares o sociales, que perjudican su desarrollo integral sin revestir gravedad, y no son o no pueden ser atendidos por su familia. Esta situación requiere la actuación estatal adoptando las medidas necesarias para prevenir la desprotección familiar, sin que en ningún caso justifique la separación de la niña, niño o adolescente de su familia de origen.

b) **Situación de Desprotección Familiar:** Es la situación que se produce de hecho a causa del incumplimiento o del imposible o inadecuado desempeño de los deberes de cuidado y protección por parte de los responsables del cuidado de los niños, niñas y adolescentes y que afecta gravemente el desarrollo integral de una niña, niño o adolescente.

La situación de desprotección familiar tiene carácter provisional e implica la separación temporal de la niña, niño o adolescente de su familia para su protección, así como el apoyo especializado a la familia para la remoción de las circunstancias que la motivaron, aplicando las medidas de protección apropiadas establecidas en esta ley, promoviendo la reintegración familiar. En el caso de hermana o hermano cabeza de familia no implica la separación temporal de su familia.

Es necesario señalar que el Art. 10° del Reglamento ha Creado a la **Unidad de Protección Especial -UPE** (que sustituye a la Dirección de Investigación Tutelar), que viene a constituir una Instancia Administrativa del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables –MIMP para la actuación estatal por desprotección familiar, depende de la Dirección General de Niñas, Niños y Adolescentes –DGNNA y es la Unidad técnico normativa y de gestión que propone normas, lineamientos, programas, estrategias, entre otros, para coadyuvar a mejorar la calidad del servicio de las UPE (...).



c) **Acogimiento familiar:** Es una medida de protección que se aplica de acuerdo con el principio de idoneidad, que se desarrolla en una familia acogedora mientras se trabaja para eliminar las circunstancias que generaron la desprotección familiar. Puede ser una medida temporal o permanente.



d) **Acogimiento Residencial:** Es una medida de protección temporal aplicada de acuerdo al principio de idoneidad que se desarrolla en un centro de acogida, en un ambiente similar al familiar.

e) **Plan de trabajo individual:** Es un instrumento técnico que comprende los objetivos y metodología de la actuación estatal orientada a intervenir sobre los factores de riesgo y desprotección, en base a la evaluación socio familiar del niño, niña o adolescente. Incluye las medidas de protección adoptadas, el seguimiento de las mismas, las estrategias, metas y plazos. Se elabora con la participación del niño, niña y adolescente y su familia y es aprobado mediante Resolución administrativa de la autoridad administrativa competente de acuerdo al Art. 44 del Reglamento., documento que debe ser puesto en conocimiento de las partes, la familia acogedora o a la dirección del centro de acogida residencial como al órgano jurisdiccional correspondiente.



Ministerio de la Mujer
y Poblaciones Vulnerables
Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar

Nº..... **252**

Resolución de la Dirección Ejecutiva

Lima,..... 05 JUL. 2019



Que, así mismo la Ley y el Reglamento contempla, al servicio de **Acogimiento Residencial**: Dicha medida de acogimiento residencial es exclusiva del procedimiento por desprotección familiar y se dicta considerando el perfil de atención del Centro de Acogida Residencial en forma motivada, bajo responsabilidad del que dicta dicha medida. Dicha medida tiene las siguientes finalidades:

- Brindar un cuidado alternativo individualizado que brinde oportunidades a la niña, niño adolescente para lograr su desarrollo integral en atención a sus necesidades y su interés superior.
- Posibilitar la reinserción familiar.
- Favorecer la reintegración a una familia adoptiva, cuando se ha declarado judicialmente la desprotección familiar y su adoptabilidad.
- Preparación para la vida independiente



➤ TIPOS DE CENTROS DE ACOGIDA RESIDENCIAL:

- ✓ **Centro de Acogida Residencial de Urgencia**: Brinda atención inmediata y transitoria a las niñas, niños y adolescentes que deben ser separados de su familia de origen y en tanto se decide cual es la medida de protección más idónea. Es administrado por el INABIF o por otras instituciones públicas y privadas con las que éste (INABIF) celebre convenio. El periodo máximo de permanencia es de 10 días hábiles, y su capacidad máxima es de 10 personas. Dichos centros atienden las 24 horas del día.
- ✓ **Centro de Atención Residencial Básico**: Acoge a niñas, niños, o adolescentes de acuerdo a los factores de riesgo indicados.
- ✓ **Centro de Acogida Especializado**: Acoge a niñas, niños y adolescentes con problemáticas específicas y necesidades especiales que se encuentran en situación de desprotección familiar. La intervención en dichos centros se realiza en el marco terapéutico y socioeducativo (numeral 101.3 del Art. 101 del Reglamento).

Que, de otro lado el artículo 75 de la Ley, establece como Obligaciones de los centros de acogida residencial, entre otros, lo siguiente:

- Implementar una normativa interna de funcionamiento y convivencia que responda a las necesidades educativas y de protección de las niñas, niños y adolescentes, y que establezca un



procedimiento de formulación de quejas y reclamaciones. Esta normativa debe adecuarse al ordenamiento jurídico vigente.

Que, mediante Informe N° 382-2019/INABIF.UAJ de fecha 05 de julio de 2019 la Unidad de Asesoría Jurídica emite opinión legal favorable sobre la aprobación del precitado documento con Resolución de Dirección Ejecutiva;

Con la visación de la Unidad de Servicios de Protección de Niños Niñas y Adolescentes, Unidad de Planeamiento y Presupuesto y la Unidad de Asesoría Jurídica; y,

De conformidad con la Decreto Legislativo N° 1297, su Reglamento aprobado Decreto Supremo N° 001- 2018-MIMP, el Manual de Operaciones del INABIF, aprobado por la Resolución Ministerial N° 315-2012-MIMP, modificado por Resolución Ministerial N° 190-2017-MIMP, y la Resolución Ministerial N° 125-2018-MIMP;



SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1.- APROBAR el “LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN DE ADOLESCENTES CON EXPERIENCIA DE VIDA EN CALLE CON CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN CONDICIÓN DE DESPROTECCIÓN FAMILIAR EN UN CENTRO DE ACOGIDA RESIDENCIAL ESPECIALIZADO del INABIF”, que forma parte de la presente Resolución.



ARTÍCULO 2.- DISPONER que la Sub Unidad de Informática, publique la presente Resolución en el Portal Institucional del INABIF (www.inabif.gob.pe), para conocimiento y fines correspondientes.

ARTÍCULO 3.- ENCARGAR a la Sub Unidad de Administración Documentaria de la Unidad de Administración notificar el presente acto a las unidades de organización de la entidad y a la Unidad de Protección Especial de la Dirección General de Niñas, Niños y Adolescentes -DGNNA del MIMP para que en el ámbito de sus competencias procedan con las acciones correspondientes.



Regístrese y Comuníquese.

Lic. FANNY MÓNTELLANOS CARBAJAL
Directora Ejecutiva
Programa Integral Nacional para el
Bienestar Familiar - MIMP



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables

Programa Integral Nacional
para el Bienestar Familiar

**LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN DE
ADOLESCENTES CON EXPERIENCIA DE VIDA EN CALLE CON
CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN CONDICIÓN DE
DESPROTECCIÓN FAMILIAR EN UN CENTRO DE ACOGIDA
RESIDENCIAL ESPECIALIZADO DEL INABIF**





PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables

Programa Integral Nacional
para el Bienestar Familiar

LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN DE ADOLESCENTES CON EXPERIENCIA DE VIDA EN CALLE CON CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN CONDICIÓN DE DESPROTECCIÓN FAMILIAR EN UN CENTRO DE ACOGIDA RESIDENCIAL ESPECIALIZADO DEL INABIF

Formulada por: Unidad de Servicios de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes

I. OBJETIVO

Establecer los criterios para la atención especializada de adolescentes que tienen experiencia de vida en calle, asociada a conductas de consumo de sustancias psicoactivas, en un Centro de Acogida Residencial Especializado del INABIF.

II. FINALIDAD

Lograr la reintegración familiar y social de los adolescentes en condición de desprotección familiar que han tenido experiencia de vida en calle asociada a conductas de consumo de sustancia psicoactivas mediante la medida de protección de acogimiento residencial en un centro de acogida residencial especializado del INABIF.

III. BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú.
- Declaración Universal de los Derechos Humanos.
- Convención sobre los Derechos del Niño.
- Ley N° 27337, Ley que aprueba el Código de los Niños y Adolescentes y sus modificatorias.
- Ley N° 28190, Ley que Protege a los Menores de edad de la Mendicidad.
- Ley N° 30362, Ley que eleva a rango de Ley el Decreto Supremo N° 001-2012-MIMP y declara de interés nacional y preferente atención la asignación de recursos públicos para garantizar el cumplimiento del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia — PNAIA 2012 — 2021.
- Ley N° 30403, Ley que prohíbe el uso del castigo físico y humillante contra niños, niñas y adolescentes.
- Ley N° 30466, Ley que establece parámetros y garantías procesales para la consideración primordial del Interés Superior del Niño.
- Decreto Legislativo N° 1098, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.
- Decreto Legislativo N° 1297, Decreto Legislativo para la protección de niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos, y sus modificatorias.





PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables

Programa Integral Nacional
para el Bienestar Familiar

- Decreto Supremo N° 003-2012-MIMP, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 001-2018-MIMP, Aprueban Reglamento del Decreto Legislativo N° 1297, Decreto Legislativo para la protección de niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos.
- Decreto Supremo N° 002-2018-MIMP, Reglamento de la Ley N° 30466, Ley que establece parámetros y garantías procesales para la consideración primordial del interés superior del niño.
- Decreto Supremo N° 003-2018-MIMP, Aprueban Reglamento de la Ley N° 30403, Ley que prohíbe el uso del castigo físico y humillantes contra los niños, niñas y adolescentes.
- Resolución Ministerial N° 080-2012-MIMP, que Aprueba el "Manual de Intervención en Centros de Atención Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes".
- Resolución Ministerial N° 315-2012-MIMP, que aprueba el Manual de Operaciones del Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar - INABIF y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N° 065-2018-MIMP, que aprueba la "Tabla de Valoración de Riesgo" en el marco de lo dispuesto en el Decreto Legislativo para la protección de niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos y su Reglamento.



IV. ALCANCE

Las disposiciones en el presente documento normativo son de aplicación para los Centros de Acogida Residencial (CAR) Especializado del INABIF en el abordaje de adolescentes con experiencia de vida en calle y conductas de consumo de sustancias psicoactivas, el Servicio de Educadores de Calle, la Unidad de Servicios de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes y las demás Unidades de Organización de la Institución, en el marco de sus competencias.



V. DISPOSICIONES GENERALES

5.1. DEFINICIONES

- a) **Unidad de Protección Especial:** Es la instancia administrativa del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables que actúa en el procedimiento por desprotección familiar en las niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos¹.



¹ Artículo 10° del Reglamento del Decreto Legislativo N° 1297



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables

Programa Integral Nacional
para el Bienestar Familiar

- b) **Centro de Acogida Residencial:** 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, con el objetivo de garantizar su desarrollo psicosocial y propiciar su reintegración familiar; debiendo contar para ello con acreditación vigente y con las condiciones básicas para su funcionamiento².
- c) **Centro de Acogida Residencial Especializado:** Acoge a niñas, niños y adolescentes con problemáticas específicas y necesidades especiales, que se encuentran en situación de desprotección familiar, conforme a los factores de riesgo identificados. La intervención en centros especializados se debe contextualizar necesariamente en un marco terapéutico y socioeducativo³.
- d) **Desprotección familiar:** Es la situación que se produce de hecho a causa del incumplimiento o del imposible o inadecuado desempeño de los deberes de cuidado y protección por parte de los responsables del cuidado de los niños, niñas y adolescentes y que afecta gravemente su desarrollo integral⁴.
- e) **Plan de trabajo individual (PTI):** Es un instrumento técnico que comprende los objetivos y metodología de la actuación estatal orientada a intervenir sobre los factores de riesgo y desprotección, en base a la evaluación socio familiar del niño, niña y adolescente. Incluye las medidas de protección adoptadas, el seguimiento de las mismas, las estrategias, metas y plazo. Se elabora con la participación del niño, niña y adolescente y su familia⁵.
- f) **Estrategia de Intervención Interdisciplinaria del Residente:** Documento técnico operativo que permite definir la línea de intervención en función al diagnóstico interdisciplinario; elaborado por el equipo técnico del CAR Especializado, el mismo que se remite a la Unidad de Protección Especial (UPE) a fin de que se incorpore dentro del Plan de Trabajo Individual, en el plazo establecido.



² Artículo 101° del Reglamento del Decreto Legislativo N° 1297

³ Artículo 101° numeral 3 del Reglamento del Decreto Legislativo N° 1297

⁴ Artículo 3° literal g) del Decreto Legislativo N° 1297

⁵ Artículo 3° literal n) del Decreto Legislativo N° 1297



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables

Programa Integral Nacional
para el Bienestar Familiar

g) **Abuso de sustancias psicoactivas (drogas, alcohol, sustancias químicas o psicoactivas):**

Modelo desadaptativo de uso de una sustancia psicoactiva caracterizado por un consumo continuado, a pesar de que el sujeto sabe que tiene un problema social, laboral, psicológico o físico, persistente o recurrente, provocado o estimulado por el consumo o consumo recurrente en situaciones en las que es físicamente peligroso⁶.

VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1. LINEAMIENTO 1: PRESTACIÓN DEL SERVICIO



El INABIF, a través de la prestación del servicio de Centro de Acogida Residencial Especializado para adolescentes con experiencia de vida en calle, asociados al consumo de sustancias psicoactivas, tiene por objetivo lograr la reintegración familiar y social del mismo.

Asimismo, la prestación del citado servicio implica que:

1. La intervención considere a referentes afectivos que permitan generar espacios saludables de comunicación, con ello fortalecer el vínculo familiar a través de actividades que involucren la participación de la familia de origen, extensa o sustituta.
2. La intervención se efectúe considerando aspectos de comunicación de carácter multimodal, y al mismo tiempo, promoviendo la articulación interna (dentro del CAR) y externa (con las instituciones público y/o privadas).



6.2. LINEAMIENTO 2: CONSIDERACIÓN DE ENFOQUES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO



El INABIF efectúa la prestación del servicio de Centro de Acogida Residencial Especializado para: adolescentes con experiencia de vida en calle, asociados al consumo de sustancias psicoactivas, bajo los siguientes enfoques:

- **Enfoque de Familia:** El Adolescente sólo puede ser separado de su familia cuando su convivencia en ella afecte su interés superior, de modo que el Estado determine las medidas de protección necesarias y con ello garantizar el apoyo pertinente para que en el menor tiempo posible se restituya el derecho a vivir en una familia.



⁶ Glosario de términos de alcohol y drogas. OMS (1994). Documento adaptado al español, por el Gobierno de España, Ministerio de Sanidad y Consumo (2008).



- **Enfoque de igualdad y no discriminación:** Todos los adolescentes que se encuentren dentro del territorio nacional tienen derecho a la protección del Estado ante situaciones de riesgo o desprotección familiar sin discriminación alguna por motivo de raza, sexo, género, color de piel, idioma, religión, nacionalidad, origen étnico o social, discapacidad o cualquier otra condición del adolescente o de su madre, padre, tutor o familia de origen.
- **Enfoque de derechos:** El Estado, la familia y la comunidad reconoce a los/las adolescentes como sujeto de derechos y garantiza el ejercicio pleno de los mismos, para posibilitar el incremento de sus capacidades, garantizar su protección, ampliar sus opciones y, por lo tanto, su libertad de elegir; asimismo, establece que los derechos humanos se centren en la dignidad y el valor igual de todos los seres humanos, y que a su vez, son inalienables, irrenunciables, interdependientes, e intransferibles, y deben ser ejercidos sin discriminación.
- **Enfoque psicosocial:** Posibilita una visión integrada de la persona, con lo cual se centra en la interacción de variables personales y sociales; asimismo, considera que el desarrollo humano es producto de la interacción entre las aptitudes individuales y las necesidades y exigencias del medio, entendiendo que existen complejas y variadas situaciones en que las familias pueden ser afectadas o dañadas. Por lo tanto, conceptualizar y aplicar un modelo de intervención psico-social al servicio de las familias, implica promover la potenciación de sus recursos para hacer frente a sus demandas de desarrollo.
- **Enfoque de recuperación del trauma⁷:** Basado en el restablecimiento y fomento de la seguridad emocional, lo cual se sujeta a la lógica de que: la condición primaria para que un adolescente pueda seguir avanzando en su desarrollo y su vida de un modo adaptativo y coherente, es que primero pueda lograr sentir protección, contención y disponibilidad emocional de parte de todos los adultos que se encuentran a su cargo.
- **Enfoque de atención integral en salud:** Basado en responder a las necesidades de salud de las personas, las familias y la comunidad, permitiendo la integralidad en los niveles de atención en la red de salud.



⁷ Taller Formativo "Apego, mentalización & regulación emocional en trauma complejo" elaborado por el Ps. Felipe Lecannelier A. de la Sociedad de Apego & Complejidad Infantil.



6.3. LINEAMIENTO 3: DEFINICIÓN DEL PERFIL DE LA POBLACIÓN OBJETIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Para garantizar que las intervenciones del INABIF sean efectivas, éstas deben considerar que el perfil de la población objetivo (adolescentes con experiencia de vida en calle, asociados al consumo de sustancias psicoactivas), se encuentre definido por la valoración de la desprotección familiar, realizado por las instancias que tienen contacto con el adolescente y quienes determinan la medida de protección provisional.

A esto se debe agregar que, para describir a la población de adolescentes con experiencia de vida en calle, es importante considerar, en el abordaje, dos (02) niveles de deterioro: (i) tránsito a vida en calle y (ii) convivencia en calle. Estos niveles, de manera específica, de acuerdo a los Cuadros N° 01 y N° 02, comprenden lo siguiente:

Cuadro N° 01 – Nivel de deterioro -Tránsito a Vida en Calle

	DESCRIPCIÓN
COMPRENDE	Adolescente que interactúa en calle durante largas horas del día, noche o madrugada socializando con grupos de pares que viven en calle, con presencia de conductas disociales y de riesgo (consumo sustancias psicoactivas, agresividad, entre otras).
CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Abandono de domicilio por 2 o 3 días a la semana. 2. Mantiene vínculo débil con la familia. 3. Inasistencias continuas, bajo rendimiento y/o deserción escolar. 4. Posible consumo experimental de sustancias psicoactivas. 5. Frecuentan pares o gente adulta que se encuentra en situación de calle.

Cuadro N° 02 – Nivel de deterioro - Convivencia en calle

	DESCRIPCIÓN
COMPRENDE	Adolescente que no habita en su domicilio familiar, ha roto el vínculo con su familia, la escuela y su entorno social de origen, constituyendo un nuevo grupo de pares con aquellas/os que tienen vida en calle.
CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Carecen de soporte familiar. 2. Deterioro de la salud física y psicológica, así como descuido en la apariencia personal y problemas de promiscuidad sexual. Presentan principalmente problemas dermatológicos (pediculosis, acarosis), respiratorios y/o de transmisión sexual. 3. Pernoctan en hospedajes insalubres, casas o edificios abandonados, parques, puentes, riveras de río, aceras de avenidas u otros similares. 4. Conducta de consumo habitual de sustancia psicoactivas.





	DESCRIPCIÓN
<p>CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS</p>	<ol style="list-style-type: none"> 5. Realizan actividades de sobrevivencia (venta de caramelos, limpieza de lunas, mendicidad). 6. Presentan la situación de calle por un periodo largo de tiempo. 7. No desean retornar con su familia y en otros casos es la familia quien no quiere recibirlos/os. 8. Padres con antecedentes de vida en calle, problemas con la ley y/o consumidores de sustancias psicoactivas. 9. En algunos casos, han tenido experiencias de violencia y/o abuso sexual. 10. En el aspecto educativo, se evidencia mayormente deserción escolar, un vocabulario limitado. 11. Emocionalmente suelen ser inestables y desconfiados, manipuladores y desafiantes a la autoridad, con poca tolerancia a la frustración. 12. Tienen dificultad para aceptar las normas y reglas en forma lenta y progresiva.



6.4. LINEAMIENTO 4: INTEGRACIÓN DE ADOLESCENTES CON EXPERIENCIA DE VIDA EN CALLE, ASOCIADOS AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, A LOS CENTROS DE ACOGIDA RESIDENCIAL ESPECIALIZADOS

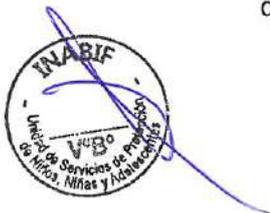
La integración del público objetivo (adolescentes con experiencia de vida en calle, asociados al consumo de sustancias psicoactivas) a los Centros de Acogida Residencial Especializado del INABIF, procede ante situaciones inminentes y de grave afectación de derechos del adolescente.



Para efectuar la citada integración a los CAR Especializados, se requiere, de manera previa, que la Unidad de Protección Especial (UPE) emita tanto el informe de valoración de riesgo, como la resolución administrativa que dicte la medida de protección de acogimiento residencial.



Asimismo; debe considerarse que en aquellos lugares donde el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) no haya asumido la competencia de los procedimientos por protección familiar, estos son asumidos por el juzgado correspondiente, correspondiendo al mismo pronunciarse por la declaración de estado de desprotección familiar⁸.



⁸ Primera Disposición Complementaria Transitoria del Decreto Legislativo N° 1297



PERÚ

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar

6.5. LINEAMIENTO 5: PERMANENCIA DEL ADOLESCENTE CON EXPERIENCIA DE VIDA EN CALLE, ASOCIADOS AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, EN EL CENTRO DE ACOGIDA RESIDENCIAL ESPECIALIZADO

Para garantizar que la atención de los adolescentes con experiencia de vida en calle, asociados al consumo de sustancias psicoactivas, el INABIF toma en cuenta los siguientes criterios, de acuerdo al Cuadro N° 03:

Cuadro N° 03 – Criterios para la atención

N°	DESCRIPCIÓN
Criterio 1	Los adolescentes con experiencia de vida en calle presentan vínculos debilitados con su entorno familiar, por lo que se requiere generar nuevas redes de apoyo y soporte que permitan su reinserción social a través de proyectos de vida autónomos. Asimismo, es necesario la recuperación de sus lazos familiares, ya sea con la familia de origen o con la familia extensa, en coordinación con la UPE.
Criterio 2	La atención de adolescentes con experiencia de vida en calle y conductas de consumo de sustancias psicoactivas necesitan un abordaje diferenciado que busque su recuperación, a través de intervenciones psicoeducativas y la activación de las redes sociales próximas al CAR Especializado: Salud, Educación, DEMUNAS, entre otras. Algunas de las acciones a desarrollar son: <ol style="list-style-type: none"> 1. Entrenamiento en habilidades sociales positivas: comunicación, competencia social, estrategias de resolución de problemas y de conflictos, empatía, asertividad, toma de decisiones. 2. Entrenamiento en habilidades de resistencia a la presión de sus pares. 3. Entrenamiento en habilidades para ayudar a sus pares a evitar el consumo de sustancias psicoactivas. 4. Inserción en el sistema educativo o apoyo para mejorar su rendimiento escolar (habilidades cognitivas y académicas). 5. Estrategias para el manejo del estrés y la ansiedad. Control emocional de la impulsividad. 6. Alternativas para el tiempo libre: recreación, deportes, talleres ocupacionales.
Criterio 3	La atención de adolescentes con experiencia de vida en calle y conductas de consumo de sustancias psicoactivas involucra la participación de un equipo multidisciplinario debidamente capacitado para un efectivo abordaje. Se considera la participación de educadores de calle, quienes cumplen un rol importante en el abordaje inicial de los usuarios cuando se encuentran en calle.
Criterio 4	Los adolescentes con experiencia de vida en calle y conductas de consumo de sustancias psicoactivas, una vez cumplido los objetivos y resultados de su recuperación, y previa valoración del propio adolescente, podrán ser reubicados internamente dentro del CAR especializado o trasladados a otros CAR básicos del INABIF.





PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables

Programa Integral Nacional
para el Bienestar Familiar

VII. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

Toda situación que no se encuentre regulada en los presentes lineamientos, es evaluada por la Unidad de Servicios de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes, en coordinación con los Centros de Acogida Residencial Especializados.



VIII. RESPONSABILIDAD

La responsabilidad de la aplicación del presente documento normativo, corresponde al personal del CAR Especializado en el abordaje de adolescentes con experiencia de vida en calle y conductas de consumo de sustancias psicoactivas, el Servicio de Educadores de Calle, la Unidad de Servicios de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes, en el marco de sus competencias.

IX. ANEXOS

9.1. Anexo N° 01 – Acciones Operativas





ANEXO N° 01 – ACCIONES OPERATIVAS

1) Acciones fundamentales

Para el logro de la reintegración familiar y social de los adolescentes con el perfil de la población objetivo, deben considerarse en la intervención siguientes etapas: (i) adaptación, (ii) recuperación, y, (iii) preparación de la reintegración.

ETAPA DE ADAPTACIÓN

Busca facilitar la adaptación a la estructura pedagógica y terapéutica, así como la desintoxicación del adolescente⁹; asimismo, tiene una duración de hasta seis (06) meses, dependiendo del logro de objetivos y resultados esperados en esta etapa para cada residente.

Además de ello, en la presente etapa, el residente recibe una atención que le permita acceder a sus derechos de identidad, salud, alimentación, educación; además de los consagrados en el Código de los Niños y Adolescentes.

Asimismo, la acotada etapa, se desagrega en dos (02) sub etapas: (i) la adaptación propiamente y (ii) la desintoxicación. Las precisiones de las acotadas sub etapas se desarrollan en el Cuadro N° 04, conforme a lo siguiente:

Cuadro N° 04 – Sub etapas de la adaptación

SUB ETAPA	DESCRIPCIÓN
<p>Adaptación propiamente</p>	<p>Inicia con el ingreso físico del adolescente al CAR y culmina con su adaptación a la dinámica de la casa. La intervención levanta el registro de déficits y fortalezas del adolescente ingresante al CAR; asimismo, se realiza la evaluación preliminar de sus necesidades de atención e incidencia; a esto se debe agregar que en la presente, se presenta al adolescente ingresante a los residentes.</p> <p>Además de ello, durante la adaptación, es preciso considerar que el adolescente se encuentra en un proceso de transición de la calle (espacio social desestructurado) al CAR (espacio social estructurado) y, por ello mismo, atraviesa por un período de crisis de adaptación a la casa. Ello se refleja en la interacción con sus pares y adultos, a través de una serie de conductas de temor, de agresión (verbal o física) y de rebeldía, las cuales tienden a desaparecer antes que acentuarse.</p> <p>Asimismo, cabe precisar cuatro momentos claves que se dan en el periodo de adaptación:</p> <p>a) Ingreso</p> <p>Primer momento con el adolescente a la dinámica del CAR Especializado. El objetivo es tomar contacto inmediato con el adolescente a fin de establecer, de modo preliminar, su nivel de deterioro y sus necesidades de recuperación.</p>



⁹ Desintoxicación: Se trata de eliminar la sustancia psicoactiva y sus efectos físicos, psicológicos y sociales. Labor que se realiza en coordinación con el MINSA



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables

Programa Integral Nacional
para el Bienestar Familiar

SUB ETAPA	DESCRIPCIÓN
<p>Adaptación propia</p>	<p>Este momento es de muy corta duración, y por lo general se realiza el primer día de permanencia en la casa, aunque siempre depende del tiempo que demore la realización de las siguientes actividades: (i) recepción de ingreso, (ii) entrevista breve, (iii) aplicación del protocolo de ingreso.</p> <p>b) Bienvenida y acogida</p> <p>Se recibe y acoge al adolescente ingresante y donde se le informa las reglas y dinámica del CAR. Se inicia con la presentación del adolescente al educador Integral de turno y concluye con su presentación a los otros adolescentes acogidos en la casa, actividad que debe coincidir con el primer uso del servicio de alimentación que el adolescente ingresante haga en el comedor de la casa.</p> <p>El objetivo de este momento es recibir y acoger empáticamente al adolescente ingresante a fin de que se establezca una relación que facilite su integración tanto a los demás residentes como a los servicios que se prestan en el CAR.</p> <p>Al igual que el momento anterior, es también de corta duración, dependiendo del tiempo que demore la realización de las siguientes actividades: (i) presentación del adolescente al educador(a) integral de turno, (ii) recorrido junto con el adolescente por los ambientes del car especializado, (iii) exposición de las reglas, dinámicas y horarios del car especializado; (iv) asignación de dormitorio y cama del adolescente ingresante, (v) primer uso del servicio de comedor del CAR especializado por parte del adolescente, y (vi) presentación del adolescente con los otros residentes en la casa.</p> <p>c) Diagnóstico</p> <p>Tiene por objetivo realizar el estudio de los aspectos deficitarios y no deficitarios en las áreas médica general, psiquiátrica, psicológica, educativa y de trabajo social del adolescente.</p> <p>En este momento el equipo técnico, además de una batería de pruebas, se aplica con el adolescente una serie de instrumentos de recojo de información a fin de que éste pueda contar con los datos e información necesarios para elaborar el diagnóstico integral (en los aspectos personal, familiar y social), para establecer los supuestos, las hipótesis provisionales de la incidencia de intervención y, finalmente para definir las estrategias de tratamiento que se desarrollan, tanto dentro como fuera del CAR Especializado, para el reforzamiento de los factores resilientes. Previa información oportuna al adolescente y familia sobre el tratamiento y programa a seguir.</p>





PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables

Programa Integral Nacional
para el Bienestar Familiar

SUB ETAPA	DESCRIPCIÓN
Adaptación propiamente	<p>En este momento, el equipo técnico sobre la base de la información recogida, elabora la línea base con la que se mide la efectividad de la incidencia de los programas ejecutados a nivel individual y familiar.</p> <p>El diagnóstico integral complementa el PTI elaborado por la UPE, se inicia con la entrevista y evaluación por parte de los profesionales del equipo técnico del CAR Especializado y concluye con la elaboración del diagnóstico integral del adolescente. Este momento tiene una duración de siete (07) días a partir del ingreso del adolescente al CAR Especializado, y se realizan las siguientes actividades: (i) Entrevista y evaluación, (ii) Descarte de diagnóstico dual, y (iii) Diagnóstico Integral.</p> <p>d) Integración</p> <p>Se busca que el adolescente se integre rápidamente sin traumas a la dinámica de funcionamiento del CAR, así como al grupo de adolescentes en la casa.</p> <p>Durante este momento el adolescente evidencia sus dificultades de adaptación a las rutinas y actividades colectivas desarrolladas en el CAR, por lo que la adaptación del adolescente a la vida del CAR junto con su integración al grupo de pares residentes en la casa son los principales indicadores de progreso.</p> <p>La integración se inicia con el involucramiento en las rutinas diarias del CAR y concluye con la integración al grupo de pares en la casa.</p>
Desintoxicación	<p>Tiene dos (02) momentos claves: (i) la reducción del daño y reparación de la salud; y, (ii) mantenimiento de la abstinencia.</p> <p>a) Reducción del daño y reparación de la salud:</p> <p>Busca reducir el impacto del daño producido, tanto a nivel físico como a nivel del sistema nervioso central, por el consumo frecuente de sustancias psicoactivas, controlando los síntomas asociados al consumo en los dos (02) niveles. Durante este momento se deben realizar las siguientes actividades :</p> <ol style="list-style-type: none">1) Interconsulta en medicina general.2) Administración de medicamentos según prescripción médica.3) Interconsulta en psiquiatría de adolescentes.4) Manejo de dietas.5) Práctica de actividades deportivas, recreativas y culturales organizadas. <p>b) Mantenimiento de la abstinencia:</p> <p>La abstinencia se inicia desde el ingreso al CAR, el mismo que es abordado en forma integral por los profesionales especializados, recurriendo al uso de procedimientos médicos, psicológicos, pedagógicos y terapéutico ocupacional en coordinación con los centros de salud mental comunitario del Ministerio de salud. Asimismo, se deben realizar las siguientes actividades:</p>





PERÚ

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar

SUB ETAPA	DESCRIPCIÓN
Desintoxicación	<ol style="list-style-type: none"> 1) Ejercicios de relajación y control de impulsos. 2) Entrenamiento en técnicas de prevención de recaídas. 3) Manejo de dietas. 4) Práctica de actividades deportivas, recreativas y culturales organizadas. <p>Además de las condiciones psicológicas inherentes al mantenimiento de la abstinencia, en este momento, también se debe continuar manejando las condiciones médicas y psiquiátricas (crónicas o no) asociadas a la abstinencia del consumo y, de evidenciarse una salida no autorizada que conlleva a una recaída, se articula la atención con los servicios de salud correspondientes, comunicando a la UPE de manera inmediata.</p>

ETAPA DE RECUPERACIÓN



Busca la reestructuración cognitiva y conductual del residente; así como trabajar la recuperación del trauma y generar condiciones que permitan el desarrollo personal, la adquisición de hábitos y habilidades sociales que le permitan al adolescente modificar actitudes y comportamientos relacionados a la vida en calle y conductas de riesgo a través de intervenciones pedagógicas y terapéuticas en concordancia con la "Estrategia de Intervención Interdisciplinaria del Residente". La presente etapa tiene una duración de hasta doce (12) meses.

Asimismo, en acotada etapa, el equipo multidisciplinario del CAR Especializado (Educador Integral / Personal de Atención Permanente (PAP Especializado), trabajadora social, médico, enfermera, técnica de enfermería, terapeuta ocupacional, nutricionista, educador y otros) realiza la intervención en coordinación con los servicios externos que son parte del proceso recuperativo.



Además de ello, el equipo de intervención desarrolla la "Estrategia de Intervención Interdisciplinaria del Residente" teniendo en cuenta las condiciones socio familiares para asumir el cuidado y las redes de apoyo de soporte social en el proceso del desarrollo del residente, en el que se incluyen visitas y participación en las orientaciones individuales y grupales al residente y su familia.



Asimismo, para el desarrollo de la presente etapa, se aplican estrategias tanto pedagógicas, como terapéuticas. La aplicación de las mismas se desarrolla considerando las precisiones del Cuadro N° 05:





Cuadro N° 05 – Consideraciones en la etapa de recuperación

CONSIDERACIONES	DESCRIPCIÓN
<p>Consideración 1</p>	<p>Se inicia con el reconocimiento del problema por parte del adolescente y culmina con la evaluación de la presencia o no de cambios relevantes en las creencias y comportamientos observables (motor y verbal) del mismo; asimismo, se propone que el trabajo terapéutico de los adolescentes en proceso de recuperación, tanto de la situación de calle, como del consumo de sustancias psicoactivas que se realice teniendo como base el esquema de cuatro momentos :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Reconocimiento del problema. 2) Manejo del malestar psicosocial. 3) Cambio de filosofía de vida. 4) Evaluación. <p>Estos momentos son interdependientes entre sí, por lo que no se puede evitar que —en la práctica— se den en simultáneo, pese a que cada uno tiene su propio objetivo terapéutico.</p>
<p>Consideración 2</p>	<p>La reestructuración de las carencias afectivas y sociales de los adolescentes en proceso de recuperación, busca descubrir las potencialidades y capacidades que les ayuden a elaborar un proyecto de vida y alcanzar un estándar de vida libre del consumo de sustancias psicoactivas; además de ello, se busca desarrollar la habilidad de los adolescentes para interactuar en sus redes sociales (inmediatas o mediatas), las mismas que contribuyen a fortalecer las herramientas sociales.</p> <p>A esto se debe agregar que, el objetivo es que los adolescentes alcancen un nivel adecuado de desarrollo personal, psicológico y de socialización, con el cual puedan desarrollar su capacidad de introspección, tolerancia, estabilidad emocional, autocontrol, autoestima, recuperación de valores y desarrollo de habilidades sociales, educativas y laborales.</p>



ETAPA DE PREPARACIÓN PARA LA INTEGRACIÓN:

Busca fortalecer las competencias personales para una autonomía progresiva que favorezca el cumplimiento de su proyecto de vida, para ello se articula con otros actores de la comunidad que permitan su preparación para la reintegración familiar y la reinserción laboral y social. La presente etapa tiene una duración de hasta tres (03) meses.



Asimismo, la acotada etapa, se lleva a cabo por el profesional de trabajo social o de carrera a fin, en coordinación con la UPE; además, el equipo debe evaluar los resultados de la intervención socio familiar, con lo cual se busca continuar fortaleciendo aquellas áreas debilitadas y se prepara al residente y a su familia para el egreso.



Asimismo, para el desarrollo de la presente etapa, se deben considerar los siguientes aspectos, de acuerdo al Cuadro N° 06:

Cuadro N° 06 – Aspectos relevantes en la etapa de preparación para la integración

CONSIDERACIONES	DESCRIPCIÓN
<p>Consideración 1</p>	<p>La autoridad administrativa o judicial que dispuso el ingreso del adolescente al CAR Especializado define su situación socio familiar, con lo cual se evidencia la posibilidad de reintegrarse a la familia de origen, acogimiento familiar, adopción o acogimiento residencial. Asimismo, de ser el caso que exista adolescentes que terminado el proceso de intervención persista situaciones de riesgo, el equipo técnico evalúa con la autoridad administrativa o judicial el plazo de permanencia, hasta lograr el egreso definitivo.</p> <p>Se enfatizan las siguientes acciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El fortalecimiento de la dinámica familiar para mejorar los vínculos afectivos entre el residente y su familia o referente familiar. - El fortalecimiento del uso adecuado de las redes de soporte por parte de la familia o referente familiar del residente. - Se consolida los logros alcanzados en función de los objetivos y metas propuestas en la Estrategia de Intervención Interdisciplinaria del Residente. - Se prepara al residente para el retorno a su familia con la cual se está trabajando la reintegración y se afianza su proyecto de vida. - Se sostiene el proceso de recuperación del residente a través de redes de soporte social y referente familiar.
<p>Consideración 2</p>	<p>En la situación de la posibilidad de reintegrarse a la familia, se trabaja la importancia de la convivencia y de las interacciones afectivas y responsables.</p>
<p>Consideración 3</p>	<p>Cuando no se ubica a la familia del adolescente o ésta no es el referente más adecuado para él, debe estar preparado para enfrentar en forma adecuada su vida independiente y desenvolverse como un ciudadano, es importante trabajar su confianza y autonomía para una reintegración social.</p>
<p>Consideración 4</p>	<p>La variación o cese de la medida de protección se encuentra a cargo de la UPE.</p>





PERÚ

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar

2) Acciones complementarias

Para el lograr una adecuada intervención con la población objetivo, debe considerarse en las intervenciones de salud y nutrición lo siguiente:

Cuadro N° 07 – Consideraciones en la intervención de salud

CONSIDERACIONES	DESCRIPCIÓN
Consideración 1	Las atenciones que reciban los residentes del CAR son realizadas en coordinación con los Establecimientos de Salud de primer nivel de atención, Centros de Salud Especializados y Centros de Salud Mental Comunitaria (CSMC).
Consideración 2	El equipo de salud del CAR, de acuerdo a lo señalado en la Resolución Ministerial N° 080-2012-MIMP, debe cumplir con implementar las evaluaciones médicas al ingreso, las periódicas y las de egreso de los residentes; así como los respectivos informes en los cuales detalla el diagnóstico y el plan de tratamiento a seguir, el cual contempla también las interconsultas especializadas y exámenes complementarios.
Consideración 3	Durante la adaptación se debe aplicar el protocolo de ingreso , que comprende las siguientes acciones: a. Descarte de hepatitis B (si no trae al ingreso y según criterio profesional) b. Tratamiento acaricida. c. Tratamiento pediculicida. d. Hemograma completo. e. BK en esputo (2 muestras) y/o PPD. f. Parasitológico en heces (2 muestras). g. Grupo sanguíneo y factor Rh. h. VIH-VDRL (si no trae al ingreso y según criterio profesional). i. Infecciones de transmisión sexual (si no trae al ingreso y según criterio profesional). j. Interconsulta a estomatología.
Consideración 4	En relación al sistema de información, se debe contar con un expediente que contenga toda la información proveniente de los registros de las atenciones, intervenciones y documentos de salud brindados dentro y fuera del CAR.
Consideración 5	El personal de salud del CAR debe realizar las gestiones para facilitar la atención de los residentes y llevar un registro de las citas realizadas fuera de las instalaciones del CAR Especializado.





PERÚ

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar

Cuadro N° 08 – Consideraciones en la intervención de salud

CONSIDERACIONES	DESCRIPCIÓN
Consideración 1	A partir del diagnóstico nutricional inicial, el adolescente debe iniciar un plan alimenticio individualizado acorde a sus necesidades y estado fisiológico actual. Para ello, el profesional nutricionista debe tener en cuenta lo establecido en el "Manual de Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes en los Centros de Atención Residencial del INABIF", Procedimiento de Control Nutricional, la Ley de Alimentación Saludable y su Reglamento, los lineamientos para la intervención alimentaria y nutricional en los servicios de alimentación del INABIF, y las 12 recomendaciones contenidas en las Guías Alimentarias para la población peruana ¹⁰ .
Consideración 2	El profesional nutricionista debe tener en cuenta la etapa en la que se encuentra el adolescente, tomando especial atención en la adaptación ya que esta comprende el periodo de desintoxicación, que es manejado según exista presencia del Síndrome de Abstinencia.
Consideración 3	Debe tenerse en cuenta la medicación que recibe el adolescente a fin de identificar si puede existir interacción fármaco nutriente en el tratamiento médico indicado.



¹⁰ Ley N° 30021, Ley de Promoción de Alimentación Saludable para Niñas, Niños y Adolescentes

¹⁰ Resolución Ministerial N° 1353-2018/MINSA de 28 de diciembre de 2018.