

Este documento es una adaptación basada en el libro: **Vasquez de Velasco, C** (2011) "Propuestas Participativas para una Ruta Amigable de la protección social de la niñez y adolescencia"

Revisión a cargo del equipo de FAD:

Paloma Albo Mata
Gema Calderón Aguado
Elisabet Padial Garcia

Corrección de estilo:

Chaska Mori

Actualización de contenidos:

Alicia Velasquez Zapata

AGOSTO 2014. Documentos propiedad intelectual de FAD con derechos reservados salvo autorización expresa

Propuestas Participativas
para una Ruta Amigable de la

PROTECCIÓN SOCIAL

de la niñez y
adolescencia



Indice

	Introducción	6
1.	Objetivos	7
2.	Justificación	8
3.	Marco Conceptual del riesgo psicosocial	13
4.	Revisión del marco normativo y lineamientos de gestión de los servicios de protección social para la infancia y adolescencia	15
5.	Trabajo en protección social desde otros sectores e instancias públicas	17
6.	Reconociendo los puntos críticos en el quehacer cotidiano de los servicios sociales	20
7.	Ruta amigable para la protección de la niñez y la adolescencia en riesgo psicosocial	29
8.	Reflexiones finales sobre los aspectos críticos de la protección social de la niñez y adolescencia en riesgo psicosocial	35
	Glosario de abreviaturas	37



Introducción

El presente informe se ha realizado en el marco del Proyecto 10-CO1-066 "Mejora de la calidad de vida de niños niñas y jóvenes en situación de vulnerabilidad en Perú, a partir de una intervención educativa integral, desarrollada desde el tejido asociativo local en coordinación con los centros escolares de referencia y con el Programa Integral Nacional para el Bienestar Social (INABIF- MIMDES)" para la protección de niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo psicosocial y la promoción de sus derechos, firmado entre la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) y la Fundación de Ayuda Contra la Drogadicción (FAD) y que está siendo implementado en alianza con las organizaciones locales CIDE Ñari Walac, Asociación Kallpa y Tierra de Niños en Piura, Iquitos y Cajamarca.

A través de la intervención en el marco del citado proyecto, se fomenta que cada grupo (familia, escuela, comunidad y servicios sociales del Estado) asuma su rol protector, contribuyendo al cumplimiento de los derechos de las NNA y mejorando su atención.

En nuestro trabajo, partimos de la premisa de que todo niño, niña y adolescente perteneciente a cualquier grupo cultural y social, tiene derecho a una vida plena, con seguridad, afecto, protección, y acceso a los recursos y servicios necesarios para su normal desarrollo. Además, sus necesidades integrales deben ser satisfechas a través de quienes son sus grupos protectores, esto es, la familia, la escuela, la comunidad y el Estado, a través de sus políticas de protección y promoción de los derechos de niños, niñas y adolescentes, así como vigilando que aquellos grupos asuman su responsabilidad protectora.

Este trabajo de investigación nos permitió identificar los aspectos críticos en los procesos de atención a la niñez, adolescencia y sus familias de los principales servicios de protección social y presenta alcances sobre las condiciones de esos servicios sociales. A partir de este primer análisis, se dan pautas sobre cómo podría ser una ruta amigable de protección social que pretende responder a situaciones que no requieren procesos judiciales o derivación al Ministerio Público.

Para su elaboración, se ha mantenido una estrecha coordinación con la administración del Estado (a través de la PCM-STCIAS y la DIGNNA -Dirección General de Niñas, Niños y Adolescentes- MIMP). Se han realizado consultas a directivos y directivas nacionales o sus representantes de cada instancia del MIMP y MINEDU), así como al

personal funcionario, técnico y promotor de los principales servicios de protección a la infancia y la adolescencia en Cajamarca, Iquitos y Piura; se han hecho observaciones in situ de esos servicios sociales en los tres territorios y se han mantenido entrevistas breves con usuarios/as de los mismos.

La información obtenida ha sido compartida con los y las principales responsables de los programas y servicios sociales y, a partir de esto, se ha elaborado de forma participativa una ruta amigable de protección social. Finalmente cabe destacar la importante colaboración y participación de las autoridades nacionales del MIMP, a través de INABIF, PNWW, DIGNNA y el PNCVFS y del MINEDU, a través de la DITOE, así como de las responsables locales de los principales servicios sociales.



1

Objetivos



Objetivo general

Ofrecer propuestas intersectoriales que permitan identificar y atender a los niños, niñas y adolescentes en riesgo psicosocial, con mecanismos de intervención conjunta, integral y articulada, entre los servicios sociales y educativos con mandato en la protección social e integral de la niñez y adolescencia, que protejan sus derechos e integridad, reconociendo sus necesidades infantiles.

Objetivos específicos

a. Realización de un estudio participativo para la identificación de la ruta crítica del sistema de protección social e integral (prevención, acceso, recuperación, reinserción social) desde la perspectiva de las niñas, niños y adolescentes en riesgo social, analizando la pertinencia o no de las intervenciones.

b. Identificación de las estrategias de intervención de los servicios sociales y educativos con mandato en protección social e integral, que permitan analizar los procedimientos que vulneran sus derechos y aquellos que los respaldan, desde la perspectiva de los gestores y promotores de los servicios, así como desde las percepciones de los usuarios/as (niños, niñas, adolescentes y familias).

c. Determinación de las rutas amigables de intervención, para la protección integral y social de la niñez y adolescencia en riesgo psicosocial desde un enfoque participativo y de derechos, con estrategias articuladas e integradas a niveles preventivo, promocional y de reinserción social y familiar.

d. Construcción participativa de una propuesta metodológica de protección que ofrece procedimientos respetuosos de atención a los niños, niñas y adolescentes en riesgo psicosocial desde una perspectiva intercultural y de género.

e. Propiciar acciones de movilización social con los gestores y promotores de los servicios sociales y educativos.

Todo el proceso ha sido validado, en su primera etapa por la Presidencia del Consejo de Ministros (PCM), a través de la Estrategia Nacional CRECER, y en una segunda etapa por la Dirección General de NNA en consideración a su rol como ente rector en las políticas de la niñez y la adolescencia. Ello favorecerá una sostenibilidad de los resultados que se alcancen con la intervención del Proyecto de protección de niños, niñas y adolescentes en riesgo psicosocial descrito.





2

Justificación

El Proyecto 10-CO1-066 para la protección de NNA y la prevención del riesgo psicosocial, liderado por la FAD, ha identificado niños, niñas y adolescentes que se encuentran desprotegidos ante situaciones de riesgo psicosocial y ven limitadas sus oportunidades de desarrollo integral.

Entre los principales factores causales están las condiciones socio-educativas y socio-económicas de sus familias. La familia es reconocida como el espacio primario de socialización de niños y niñas y precisa de condiciones adecuadas que propicien un ambiente socioafectivo estimulante para el desarrollo de sus miembros. Sin embargo, la falta de información de los padres y madres sobre las necesidades y potencialidades del desarrollo infantil y el uso de prácticas de crianza punitivas genera vínculos emocionales débiles entre padres y madres e hijos/as.

De igual manera, en los ámbitos escolar y comunitario se presentan debilidades y amenazas para un apropiado desarrollo de capacidades y actitudes para una convivencia armoniosa, un proceso adecuado de socialización y oportunidades reales de aprendizaje. Estos factores se ven agravados por la escasa o débil oferta de servicios de protección social y de orientación psicoeducativa, así como las necesidades de capacitación técnica de su personal para una efectiva atención de las situaciones de riesgo psicosocial y la protección social de manera integral, pertinente y oportuna.



Las intervenciones realizadas desde los programas y servicios de protección y prevención no han producido resultados efectivos en la medida que cuentan con muchas carencias tanto de personal como de enfoque, ya sea porque la problemática rebasa sus posibilidades de atención o porque no se han validado propuestas de prevención desde perspectivas integrales e intersectoriales.

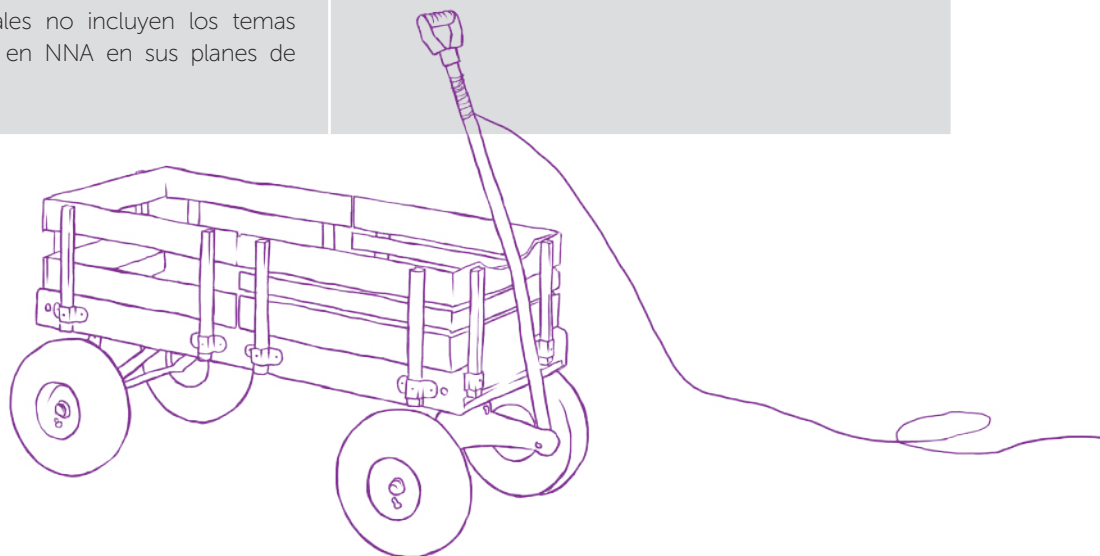
La problemática de la niñez y la adolescencia en riesgo psicosocial, recogida a través de los diagnósticos participativos realizados en zonas urbano-marginales de Piura, Iquitos-Loreto y Cajamarca, a través de consultas a los niños, niñas y adolescentes; padres y madres de familia; a docentes y personal directivo de las IIEE, y a los equipos de los servicios de INABIF, CEDIF, CCF y PEC (actual YACHAY), se presentan en resumen a continuación para caracterizar con algunas evidencias la justificación y el marco de referencia de la protección social:

Problemas principales de los NNA	Principales situaciones manifestadas en los NNA
Situaciones de riesgo psicosocial en la FAMILIA	
<p>Ausencia física y emocional de los padres y madres frente a sus hijos e hijas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tiempo de dedicación de padres/madres a hijos e hijas es mínimo. Por sus precarios ingresos o por la pobreza, priorizan la sobrevivencia y están gran parte del día fuera de casa. • Su agotamiento afecta los vínculos emocionales y afectivos. • Poco conocimiento y valoración del desarrollo infantil y de las necesidades de los NNA. 	<ul style="list-style-type: none"> • Los NNA están creciendo solos/as, sin presencia paterna o materna, sin apoyo psicosocial y sin recibir el afecto que demandan. Se desarrollan en un ambiente de indiferencia, en otros casos es incluso hostil y/o agresivo. • Asumen tareas domésticas o actividades económicas reemplazando roles de los padres y madres. • No son cuidados/as o vigilados/as, se exponen a riesgos de la calle, descuidan sus actividades escolares. • Esta situación deja a los y las adolescentes más propensos/as al embarazo precoz, drogas o pandillaje. • Límites para el juego infantil. • Bajo rendimiento escolar.
<p>Ausencia emocional del padre</p> <ul style="list-style-type: none"> • El padre que no se interesa por las actividades del niño/a, no reconoce sus juegos, sus esfuerzos ni sus preocupaciones. • No asiste a reuniones escolares ni actuaciones por el día del padre. 	<ul style="list-style-type: none"> • Los hijos/as no confían en el padre. Sienten que no les apoya ni se interesa por ellos/as. • Niños/as retraídos/as o agresivos/as con los y las demás • Poca comunicación o interacción con el padre.
<p>Pleitos entre padres</p> <ul style="list-style-type: none"> • Padres y madres desunidos, se pelean y gritan entre sí. • No se entienden ni comprenden. Se reclaman o exigen cosas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Los NNA muestran culpa por algunas situaciones que creen producir. • Reproducen los modelos con sus hermanos/as o con sus pares en la escuela. Son pleitistas o peleones/as. • Se muestran tristes y retraídos/as. • Los y las adolescentes asumen roles paternos. • Mayor interés por abandonar el hogar al terminar el colegio. • Niño/a que pelea constantemente. Se irrita, no acepta que le fastidien, no le gusta ser así. Se considera malcriado/a.

<p>Ausencia física del padre</p> <ul style="list-style-type: none"> • Padre que deja o abandona el hogar y no tiene contacto con sus hijos/as. • No envía dinero para su manutención o estudios. • No responde a los requerimientos de la madre o de los/as hijos/as. 	<ul style="list-style-type: none"> • NNA viven con demasiada libertad o autonomía. A veces deciden o eligen situaciones que les ponen en vulneración o riesgo. • Se muestran desconfiados/as o retraídos/as. • Los y las adolescentes asumen roles paternos. • Mayor interés por abandonar el hogar al terminar el colegio. • Niño/a que pelea constantemente. Se irrita, no acepta que le fastidien, no le gusta ser así. Se considera malcriado/a.
<p>Maltrato psicológico del padre o madre</p> <ul style="list-style-type: none"> • El padre y/o madre grita o insulta, pelea con el niño/a, se molesta rápido, riñe por cualquier cosa. • Madre que grita y reniega por todo a los hijos/as. • No muestra paciencia ni tranquilidad cuando están jugando, haciendo sus tareas o cumpliendo con las tareas domésticas asignadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Los NNA se sienten culpables y tristes. • Reproducen modelos con sus hermanos/as o sus pares. • Se muestran retraídos/as y poco comunicativos/as en la escuela. • Tienen baja atención y concentración. Algunos/as tienden a faltar a clases sin que sus padres se enteren.
<p>Maltrato físico del padre o madre</p> <ul style="list-style-type: none"> • El padre pega al niño/a, lo castiga y hace sentir culpable, independientemente de su edad o género. • La madre le pega al niño/a, con la mano o con algún objeto (chicote, correa). No diferencia ni edad ni género. 	<ul style="list-style-type: none"> • NNA sienten frustración, tristeza, baja auto-estima y culpa. • Asumen la violencia como parte de su vida, reproducen modelos con sus hermanos/as o pares en la escuela. • Los hijos/as más pequeños se colocan en vulnerabilidad o debilidad frente a los/las que pueden valerse por sí mismos/as.
<p>Consumo de alcohol del padre</p> <ul style="list-style-type: none"> • El padre se emborracha continuamente, llega a la casa y nadie sabe cómo reaccionará. 	<ul style="list-style-type: none"> • Genera en el niño/a tristeza, cólera, miedo impotencia. • Los y las adolescentes protegen a sus hermanos/as menores, pero con deseos de salir del hogar a la mayoría de edad.
<p>Indiferencia de la madrastra o padrastro</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nueva pareja del padre o madre, que vive con los hijos/as de él o ella, y que no les demuestra afecto ni les atiende. Se agrava cuando tienen hijos/as con la nueva pareja (la mamá o el papá), y si ella trae sus hijos/as al hogar. 	<ul style="list-style-type: none"> • NNA crecen en descuido, con poco apoyo, baja alimentación y maltrato. • Los padres o madres biológico/as suelen no enterarse, los NNA no confían y se aíslan. • Sienten diferencias en el trato con los hijos/as de la madrastra y/o los hermanos/as de padre o madre.
<p>Conductas de los padres de consumo de cigarro, drogas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Padres que fuman delante de sus hijos/as, modelos o influencias negativos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les contaminan el aire, NNA sienten que no les respetan ni en consideración de su edad. Se muestran indiferentes al modelo.

Situaciones de riesgo psicosocial en la COMUNIDAD

<p>Presencia en el barrio de delincuencia, venta de drogas, prostitución, pandillaje</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personas dedicadas al pandillaje, micro comercialización y consumo de drogas, prostitución y delincuencia de manera cotidiana y a la vista de los/las menores. 	<ul style="list-style-type: none"> • Malas influencias. Los NNA se colocan en situación de mayor vulnerabilidad, se sienten o tienen miedo a ser agredidos/as. • NNA en cercanía y/o compañía frecuente de personas en delincuencia, pandillaje, drogadicción, etc. Viven la violencia, delincuencia, robos, consumo de drogas, como algo natural y difícilmente evitable y, en ocasiones, como una salida. • Alta presión de grupos conflictivos (pandillas)
<p>Contaminación ambiental</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acumulación de basura en las calles que genera mal aspecto, olores desagradables, presencia de mosquitos y otros insectos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Serios riesgos en la salud, presencia de enfermedades. • Bajos niveles nutricionales.
<p>Insuficientes mecanismos de las Instituciones Educativas y Servicios Sociales para identificar o intervenir en casos de presencia de riesgo psicosocial</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las IIEE no contemplan las escuelas de padres como forma de mejorar los problemas de los padres y alumnos/as. • Las IIEE asumen las tutorías como espacio de reforzamiento académico y no de acompañamiento socioeducativo. • Los SS no pueden garantizar una solución efectiva a los problemas de los usuarios/as. 	<ul style="list-style-type: none"> • NNA no tienen apoyo para el estudio en casa a pesar de privilegiarlo como una de las actividades que más les gusta hacer (falta de coordinación entre la escuela y la familia). • NNA que sienten que no tienen capacidad para el estudio (baja autoestima). • NNA sienten que no tienen apoyo ni en el hogar ni en la escuela ni en la comunidad, baja autoestima, soledad, miedo.
<p>Redes sociales precarias</p> <ul style="list-style-type: none"> • No se tienden redes de apoyo desde organizaciones sociales de base o sociedad organizada que den soporte a las familias y/o a los NNA. • Las dirigencias vecinales no incluyen los temas de riesgo psicosocial en NNA en sus planes de desarrollo. 	<ul style="list-style-type: none"> • NNA sienten que sus intereses no importan a nadie, baja autoestima, aislamiento. Falta de salidas/alternativas a la situación que presentan. • Ausencia de espacios de escucha y opinión para los NNA.



Situaciones de riesgo psicosocial en relación a la ESCUELA

Maltrato de algunos docentes a estudiantes

- El castigo de los y las docentes tiene que ver con los modelos de relaciones que predominan en gran parte de las escuelas, ya que consideran el castigo físico o psicológico como la forma más rápida y efectiva de corregir las actitudes inadecuadas. "Yo los castigo, y sus padres me agradecen; dele nomás señorita, me dicen".

- El castigo psicológico a se produce a través de expresiones como: "no sabes dónde estás parado", "eres una floja". Hay docentes que quitan el recreo a los niños o niñas que "se portan mal".
- Los/as estudiantes castigados, generalmente presentan rasgos de sumisión, inseguridad y poca participación en las aulas.

Los mecanismos de denuncia en las instituciones educativas son escasos y de poca efectividad.

Temor a la denuncia

- Cuando existen casos de maltrato en la escuela, se suele actuar con indiferencia, o en algunos casos se silencian deliberadamente. La escasa vigilancia social da lugar a que los casos comprobados de maltrato no se sancionen ni se desarrollen estrategias de prevención.

Acoso entre estudiantes

Violencia física y psicológica

- En los últimos años se han visibilizado las situaciones de violencia entre estudiantes, particularmente la modalidad de acoso a estudiantes, en razón a su estatus socioeconómico o procedencia.





3

Marco Conceptual del riesgo psicosocial

Introducción

El Proyecto en el que se enmarca este estudio parte del enfoque basado en los derechos del niño, niña y adolescente (NNA). Los NNA son titulares de derechos y el Estado, a través de sus políticas, servicios y programas sociales y educativos, debe favorecer y garantizar el efectivo ejercicio de sus derechos. Sin embargo, tal y como se presenta a lo largo del Estudio, esta obligación no siempre se da de forma efectiva. En este sentido, presentamos algunas propuestas que quieren contribuir a mejorar la acción de los servicios y programas de protección de las NNA y de prevención del riesgo psicosocial.

El primer paso hacia el desarrollo del estudio precisó conocer y analizar las principales reflexiones teóricas y definiciones que se han realizado sobre el riesgo psicosocial y sus factores asociados. A partir de ese análisis profundo y de la propia experiencia acumulada, desde el proyecto se propone la siguiente definición del riesgo psicosocial:

Se entiende el riesgo psicosocial como el conjunto de circunstancias, hechos y factores personales, familiares o sociales, relacionados con una problemática determinada (abandono paterno, maltrato, descuido, baja escolaridad, explotación económica, vínculos familiares precarios, necesidades básicas insatisfechas, entre otros) que aumentan la probabilidad de que un sujeto inicie o se mantenga en situaciones críticas que afectan su desarrollo integral (deserción escolar, bajo desempeño académico, timidez o agresividad, entre otros) o que sea víctima o autor de violencia u otras situaciones, afectando sus derechos esenciales.

Los factores de riesgo psicosocial se convierten en posibilidad cuando confluyen entre sí en un momento determinado durante el ciclo de vida de una persona, especialmente en los procesos de crianza, socialización y educación; aumentando la vulnerabilidad de una persona respecto a actitudes violentas, deserción escolar, inserción temprana en la explotación económica y otros problemas más críticos como son el consumo de drogas, participación en pandillaje, delincuencia juvenil entre otros.

Esta definición señala la presencia de diversos factores personales, familiares y sociales que aumentan las probabilidades de originar o potenciar los problemas, influidos a su vez por el contexto social y económico y por el ciclo de vida. Concluimos que es posible prevenir y atender las situaciones de riesgo psicosocial en NNA si se conocen e identifican oportunamente los factores detonantes o predictivos, para poder actuar antes de que ese NNA vea vulnerados sus derechos y se convierta en víctima.

La tabla que presentamos a continuación explicita los factores de riesgo:



Tabla 1: Factores de riesgo psicosocial¹

A nivel personal: en el niño o niña ²	A nivel familiar: en los padres y madres	A nivel social y cultural: en las comunidades e instituciones
Ciclo de vida, la edad del niño (mayor riesgo en primera infancia y adolescencia)	Edad de los padres (padres/madres adolescentes o muy jóvenes 20 años)	Ausencia de servicios sociales o baja información sobre requisitos que limita el acceso
Sexo, las niñas sufren mayor abuso sexual o trato negligente que los varones	Nivel educativo bajo, analfabeto o pocos años de escolaridad	Comunidades con altos niveles de delincuencia, prostitución o venta de drogas. Débil vigilancia o seguridad ciudadana
Discapacidad, los niños con lento aprendizaje o atraso en el desarrollo	Padres separados, divorciados. Hogares jefaturados por mujeres solas. Presencia de nuevas parejas/ padrastrós	Situación económica precaria: desempleo, sub empleo, dobles jornadas. Inseguridad de asistencia social o de salud.
Orfandad o Ausencia del padre/madre por abandono. Vínculos afectivos precarios o inexistentes	Experiencia familiar de maltrato cuando niños o transmisión inter generacional ³ . Violencia doméstica por sus parejas	Migración, desarraigo cultural. Problemas de titulación de propiedad
Hijos/as no deseados o producto de violaciones o incesto	Problemas de salud mental, adicciones. Poca capacidad para manejar el estrés	Aislamiento social, débil organización o tejido asociativo.
Ser de minoría étnica, quechua hablante, o de una lengua materna distinta al castellano	Personalidades autoritarias o rígidas ⁴	Contaminación ambiental. Hacinamiento en las viviendas

Una constatación desde la práctica de la validez de los argumentos esbozados en torno a una conceptualización clara e inequívoca del riesgo psicosocial, se manifiesta en el trabajo que viene impulsando FAD y las organizaciones que son parte de la Alianza (Tierra de Niños, Ñari Walac y Kallpa) en la identificación de los factores de riesgo psicosocial y los procesos que promueven en las distintas esferas en las que interactúan, desde una perspectiva integral.

El trabajo que se desarrolla en las escuelas, la familia y la comunidad, y la articulación con las instituciones desde una perspectiva intersectorial, permite mostrar la significatividad de la propuesta cuando se trabaja con orientación a las demandas, en relación a los espacios en los que viven los NNA (el Proyecto se enfoca sobre los ámbitos de la escuela, las familias y la comunidad); pero no obvia la complejidad de las situaciones por atender en cada uno de los espacios mencionados, en las que toda propuesta resulta insuficiente en el tiempo, para lograr resultados estables.



1 de Vásquez de Velasco Carmen 2010 SUMBI SAVE THE CHILDREN Capacitación en el fortalecimiento de prácticas de crianza. Guía dirigida a profesionales y cuidadoras de niños y niñas de 3 a 9 años de programas sociales.

2 Pinheiro Paulo Sergio 2006 "Informe Final sobre la Violencia contra los niños y niñas" Estudio del Secretariado General de las Naciones Unidas sobre la violencia contra los Niños.

3 Kaufman y Zigler (1987) refieren estudios en USA donde se reproduce en un 30% de los casos por transmisión inter generacional. Do abused children become abusive parents? American Journal of Orthopsychiatry

4 Pilar Dughi 2002 "Estigmas y silencios: salud mental y violencia contra la infancia en el Perú" Save the Children. Políticas públicas e infancia en el Perú: recomendaciones de política" Lima, Perú



4

Revisión del marco normativo y lineamientos de gestión para la protección social de la infancia y la adolescencia

El Perú tiene un marco normativo en materia de protección social de la niñez que establece competencias y responsabilidades en los diferentes sectores sociales, salud, educación, desarrollo e inclusión social y mujer, tanto en el nivel nacional a través del MIMP, MINEDU, MIDIS y MINSA, como en el ámbito regional a través de los Gobiernos Regionales y Locales, como las oficinas desconcentradas (UGEL, DIRESA, Coordinación sectorial MIMP) o programas sociales locales (PNCM, CEM, CEDIF, YACHAY-antes PEC-, FONCODES, PRONAA, entre los principales).

Las normas nacionales dan cuenta de los acuerdos internacionales suscritos por Perú, tales como la Convención sobre los Derechos del Niño (CDNNA), las Metas de Desarrollo del Milenio (MDM), Educación Para Todos y la Convención CEDAW sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, entre los principales.

Tras la aprobación de la CDNNA a nivel internacional en 1989 y su posterior ratificación⁵ por nuestro país, se han dado pasos notables para mejorar los mecanismos de atención a la niñez. Entre los artículos que destacan podemos señalar el tercero, que subraya la responsabilidad de los Estados para generar medios que aseguren la protección de los niños y niñas.

La CDNNA, asume la Declaración Universal de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, en el que se proclama que la infancia tiene derecho a cuidados y asistencia especiales, a gozar de su infancia y vida en familia, al acceso a la salud, nutrición, educación, recreación y participación, entre los principales.

Todos los derechos del niño, niña y adolescente, tienen un énfasis en la protección como logro de bienestar y desarrollo pleno e integral del niño, a la inclusión social y evitar la discriminación o explotación de todo tipo. Reconocen que la familia asume el rol de protección de sus hijos e hijas, por ello, asegura que cuenten con la asistencia y el apoyo necesario, así como incentivar la creación de servicios de cuidado. Asume que el Estado brinde la protección que el niño o niña requiere cuando sus padres o familia, está impedida de atenderlo.

Considerando como principio elemental, el interés superior del niño, la no discriminación y la participación infantil. Ello permite definir intervenciones bajo parámetros de universalización o focalización, diversidad y flexibilidad en la oferta pública, equidad y calidad, integralidad de intervenciones bajo derechos indivisibles e interdependientes, entre los principales.

⁵ El Perú ratificó su adhesión a la Convención el 4 de setiembre de 1990

Desde esa perspectiva, las leyes nacionales de más alto rango, generan a su vez planes nacionales sectoriales que derivan en planes regionales, en promoción y defensa de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, la mujer y la familia. Así, la Constitución Política del Perú le asigna al Estado Peruano la función de brindar protección al niño o niña y a la madre y de manera extensa a la familia (Art. 4).

El Código de niños y adolescentes del año 2000 y actualmente en vigencia (Ley N° 27337), obliga al desarrollo de programas preventivos y de protección y establece en su artículo 27 que el Sistema Nacional de Atención Integral al Niño y al Adolescente (SNAINA) integra al conjunto de órganos, entidades y servicios públicos y privados que formulan, coordinan, supervisan y ejecutan los programas y acciones desarrollados para la protección y promoción de los derechos de niños y adolescentes, implicando de esta forma a los diferentes niveles de organización del Estado Peruano.

El MIMP es el ministerio que actualmente tiene el rol de ente rector en políticas públicas en materia de igualdad de género, asistencia y desarrollo social de poblaciones vulnerables y que sufren exclusión, garantiza el ejercicio de sus derechos, a fin de ampliar sus oportunidades, mejorar su calidad de vida y promover su realización personal y social, en base a diversas normas tales como la Ley No 28983 de Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Varones, la Ley No 28542 de fortalecimiento de la Familia y el Código de los Niños y Adolescentes, entre otros.

La Dirección de Políticas sobre Niñas, Niños y Adolescentes es la encargada de promover políticas sobre la infancia y adolescencia, así como velar por el cumplimiento y seguimiento de los objetivos del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012-2021. Esta dirección debe promover la protección social y para ello, coordina con los niveles regionales y locales en relación a la oportunidad y relevancia de las políticas planteadas⁶, siempre en consideración a realizar un trabajo intersectorial con los otros sectores sociales y los gobiernos regionales y locales.

El Plan Nacional de Acción por la Infancia (PNAIA) 2012-2021⁷, promueve acciones, programas y estrategias prioritarias en la agenda nacional, para el cumplimiento de los derechos humanos de las niñas, niños y adolescentes.

El PNAIA establece seis principios rectores:

- 1° El Interés superior del Niño
- 2° Igualdad de oportunidades
- 3° La niña y el niño como sujetos de derechos
- 4° Autodeterminación progresiva
- 5° Participación
- 6° La familia como institución fundamental para el desarrollo de las personas.

El espacio primordial de articulación y coordinación del PNAIA es la Comisión Multisectorial del PNAIA, liderada por el MIMP e integrada por MINEDU, MINSA, Ministerio Público, Poder Judicial a través de las Fiscalías de Familia, entre otros, que permiten diseñar, implementar y monitorear las responsabilidades intersectoriales a favor de la niñez, desde antes del nacimiento y en todos los aspectos de su desarrollo integral.

Además, otros organismos públicos y ministerios tienen acciones en correspondencia a la protección social, como son la Policía Nacional del Perú, dependiente del Ministerio del Interior, en correspondencia con su mandato de seguridad ciudadana y orden interno; el Ministerio de salud (MINSA), donde la protección social está asociada a la universalización de la salud en la población y el Ministerio de Educación.



6 MIMDES 2007. Estrategias de gestión descentralizada de los programas y servicios de protección social.

7 Aprobado por Decreto Supremo No 001-2012-MIMP



5

Trabajo en protección social desde otros sectores o instancias públicas

El rol del Ministerio de Educación

El Ministerio de Educación asume las políticas de desarrollo educativo, los procesos de gestión y relación con las Direcciones Regionales de Educación (DRE), las Unidades de Gestión Educativa Local (UGEL), y los centros o instituciones educativas. Dirige los proyectos educativos estratégicos y norma la construcción y equipamiento de locales. Establece relaciones intersectoriales, con la cooperación internacional y con instituciones de la sociedad civil que actúan en favor de la educación.

Las Direcciones Regionales de Educación (DRE), son las instancias de gestión descentralizada a nivel regional y a nivel local, con presencia en 26 regiones, y dependen presupuestal y administrativamente del Gobierno Regional y tienen relación técnico normativa con el MINEDU. Las DRE tienen la misión de dirigir, coordinar y evaluar el desarrollo de la educación, la ciencia y tecnología, la cultura, la recreación y el deporte, con participación de los diferentes actores sociales, a fin de asegurar servicios educativos y programas de atención integral de calidad y con equidad en los centros y programas educativos, y en las instituciones de educación superior no universitaria del ámbito regional.

Las UGEL, Unidad de Gestión Educativa Local, son órganos desconcentrados de la DRE ubicados generalmente en las provincias de cada departamento. Proporcionan el soporte técnico pedagógico, institucional y administrativo a los centros y programas educativos de su ámbito, para

asegurar un servicio educativo de calidad con equidad.

En consideración al proceso de descentralización, se han dado grandes avances en la organización de las oficinas desconcentradas del MINEDU, como son la elección por concurso público de los equipos directivos regionales de la DRE, los de la UGEL, y de las Instituciones Educativas con participación de los CONEI. Así mismo, se están desarrollando planes educativos regionales, locales y de institución educativa, sumándose a ello la instalación de más consejos de participación regional y de participación local.

Los Consejos Educativos Institucionales (CONEI) pueden ayudar a la articulación de los programas o servicios sociales con las IIEE, dado que tienen como finalidad asistir a la Institución Educativa en el desarrollo de las personas y de la comunidad. Además apoya a las instituciones educativas a constituirse en el Centro Cultural y de desarrollo de la comunidad.

En este estudio se analiza el papel de la Dirección de Tutoría y Orientación Educativa (DITOE) por ser la dirección que guardaba mayor relación con el Proyecto hasta la creación de la Dirección General de Desarrollo de Instituciones Educativas (DIGEDIE).

La DITOE ha brindado a nivel nacional una serie de contenidos y metodología que les proporciona a los especialistas de tutoría de las DRE o UGEL correspondientes, así como materiales de apoyo como guías en los temas principales de su acción: prevención

de drogas, educación sexual integral, prevención del trabajo infantil, valores y autoestima, entre otros.

Dado su trabajo, en estos temas se han logrado avances significativos, dado que se han dado esfuerzos concertados y articulados con instancias públicas y privadas, llegando a consensos importantes en los enfoques y estrategias a priorizar, así como en el seguimiento de las políticas que los respaldan.

Sin embargo, el personal entrevistado considera que el tema de tutoría en las IIEE requiere de un mayor liderazgo en el sector educación, superando los intereses pedagógicos o curriculares, propios de los procesos de enseñanza y aprendizaje, en favor de las situaciones sociales y educativas de los y las estudiantes que afectan su desempeño educativo.

En ese sentido, hay una serie de limitaciones en las intervenciones que realizan, especialmente ligadas a la ausencia de servicios de apoyo psicológico y social cuando los/las docentes identifican problemas en los niños, niñas, adolescentes o sus familias. A su vez, es necesario ordenar las múltiples intervenciones que existen en las IIEE, tanto de sectores sociales como MIMP, MINSA, MINTRA, MINJUS, Fiscalías, como proyectos de sociedad civil.

Este nuevo enfoque parece que está siendo considerado con la creación de la Dirección General de Desarrollo de Instituciones Educativas, DIGEDIE, que busca generar condiciones para que las IIEE se acerquen a la comunidad y a la familia y participen en el desarrollo integral de la persona yendo más allá de los intereses puramente curriculares.

Las actividades de prevención y protección social desarrolladas desde las directivas del Ministerio de Educación, se inscriben en las políticas definidas en el Proyecto Educativo Nacional- PEN- el cual, desde sus seis objetivos estratégicos, delinea los roles y funciones que deberán desarrollar los actores de la comunidad educativa y la comunidad en general para mejorar la calidad de la educación.

Describimos a continuación los más relevantes en lo que concierne a la identificación de la problemática de riesgo psicosocial desde el sector Educación.

Identificación de la problemática de riesgo psicosocial desde el sector Educación.

La Dirección de Tutoría y Orientación Escolar, no cuenta con estudios propios y diagnósticos sobre la problemática psicosocial de los y las estudiantes, al igual que los existentes en los temas de drogas o educación sexual en población escolar a adolescentes de 12 a 16 años, producidos por convenios con DEVIDA, UNFPA, UNICEF y otros, que permiten contar con una base de datos con información estadística (aunque no tienen datos sobre niñez temprana).

Los principales problemas psicosociales de los niños, niñas y adolescentes identificados en los estudios realizados en los tres territorios (diagnósticos participativos en la escuela, familia y comunidad) son producidos al interior de la familia. Especialmente destacan la ausencia paterna, los precarios vínculos afectivos y comunicativos de los padres y madres con los hijos e hijas, así como la poca participación en sus actividades escolares.

El personal directivo considera que la desintegración familiar es la situación social más crítica que vive el alumnado, sea porque las parejas no lograron constituir una familia o un hogar común a pesar del nacimiento de sus hijos/as o porque se produjo una separación.

En muchos de los hogares del alumnado investigado, los padres no mantienen el vínculo con sus hijos/as luego de la separación. Las personas entrevistadas consideran que el abandono paterno genera mayor vulnerabilidad, por la asunción de mayores responsabilidades de la madre, con mayores ausencias de la casa o el escaso apoyo del resto de la familia. Además provoca situaciones como el inicio temprano al trabajo infantil o la asunción de responsabilidades adultas, especialmente de las niñas o adolescentes mujeres que asumen el cuidado y la crianza de los menores en reemplazo al rol de la madre.

Tanto el personal docente como el directivo observan la relación directa existente entre el desempeño académico del alumnado y las situaciones que viven en el entorno familiar. Los NNA participantes en el estudio valoran a la escuela como un espacio de protección, y sienten que sus necesidades de aprendizaje y emocionales son cubiertas. La escuela es reconocida como el lugar para compartir y socializar con sus pares, valorando el juego como una oportunidad de alejarse de los problemas de la vida cotidiana y para adquirir herramientas para desempeñarse mejor en la vida.

El rol de la Policía Nacional del Perú

La Policía Nacional del Perú (PNP) es una instancia que tiene como una de sus principales funciones garantizar la seguridad ciudadana de la población y el orden interno del país. En ese sentido, asume una serie de acciones tanto a nivel preventivo como de intervención en casos de vulneración de derechos, donde hay cercanía con las intervenciones de otros sectores sociales.

La Dirección Ejecutiva de Seguridad Ciudadana, es la instancia que lidera las acciones de protección social: realiza campañas cívicas de atención a las familias de escasos recursos, como deportes, despistaje de problemas de salud, promoción de la higiene y salud, entre otras. Algunas campañas cuentan con la participación de la policía femenina, especialmente las asociadas a la prevención de drogas y educación en valores.

También impulsan otros programas como el "Club de menores amigos de la PNP" o el programa de "Policía Escolar" que trabaja con estudiantes líderes en el orden y seguridad en la IIEE, funciones que a su vez son cercanas a las fiscalías escolares impulsadas en convenio entre el Ministerio Público y el MINEDU. Cuentan asimismo con el programa Colibrí centrado en la prevención, promoción y protección de niños y adolescentes.

La División del Niño, Niña y Adolescente de la Dirección Ejecutiva de Seguridad Ciudadana, tiene como misión la de brindar protección a los Niños, Niñas y Adolescentes que se encuentran en estado de abandono y/o situación social irregular, así como alumnos competentes en el campo productivo y empresarial, capaces de generar su propio empleo o insertarse en el campo laboral y se encarga de investigar los delitos contra la libertad sexual en agravio de niños, niñas y adolescentes⁸.

Las funciones mencionadas son principalmente dadas por las policías femeninas, y se superponen a las de cualquier servicio social o educativo, sin contar con el suficiente personal especializado y con los conocimientos requeridos para poder prestar el servicio.

Otras iniciativas que asume la PNP, centradas en el rol de seguridad ciudadana y orden público podrían potenciarse, pues implican una mayor presencia comunitaria, estas son las Patrullas Juveniles integradas por jóvenes "ex-pandilleros" o el Programa de Autoprotección Escolar.

El rol del Ministerio de Salud

El Ministerio de Salud (MINSa) define un conjunto de lineamientos hacia la atención integral de salud de las y los adolescentes en el desarrollo de capacidades en educación sexual, prevención del abuso y explotación sexual, prevención de drogas, alcohol y sustancias psicoactivas, entre otros, con la finalidad de contribuir frente a aquellas situaciones que atentan contra sus derechos elementales⁹. Estos lineamientos posibilitan intervenciones, como la creación de servicios de salud especializados, o en acciones preventivas promocionales, como las desarrolladas con el aporte de organismos de cooperación internacional, como UNFPA, BID, UNICEF, OPS-OMS, entre otros.

En relación a la infancia y las situaciones de riesgo psicosocial originadas en la familia o en el entorno comunitario, el MINSa impulsa los Módulos de Atención al Maltrato Infantil -MAMIS-, que *brindan atención integral y multidisciplinaria a las víctimas y sus familias con apoyo médico mental y social*¹⁰, y atiende directamente a los niños, niñas y adolescentes agredidos física o sexualmente.

Muchos de los MAMIS se ubican en los principales hospitales, o instituciones de salud como el Instituto Nacional del Niño. Estos módulos reportan cifras considerables a nivel nacional en relación a los casos que atienden (lamentablemente no se ha obtenido información sobre su presencia en las zonas de intervención del Proyecto FAD-AECID). Si bien los MAMIS son una importante iniciativa del sector salud en atender y prevenir el maltrato infantil, no cuenta con una normativa que regule su intervención.

8 Dirección de Protección del Niño, Niña y Adolescente, Dirección Ejecutiva de Seguridad Ciudadana de la Policía Nacional del Perú: <http://www.dirfapasec.gob.pe/dirfapasec/divncya.html> (consultado: Agosto de 2014)

9 MINSa: Lineamientos de Política de Salud de los Adolescentes: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/destacados/archivos/62/Lineamientos%20de%20Politica%20de%20los%20Adolescentes.pdf> (Consultado: Agosto de 2014)

10 Nota de prensa Ministerio de Salud: El 2010 se atendió a más de 15 mil niños y adolescentes a través de los Módulos de Atención al Maltrato Infantil en Salud http://www.minsa.gob.pe/portada/prensa/notas_auxiliar.asp?nota=9987



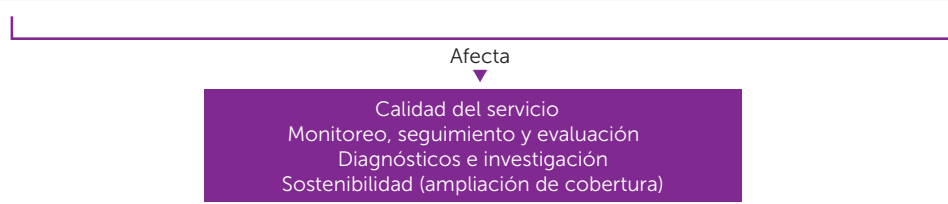
6

Reconociendo los puntos críticos en el quehacer cotidiano de los servicios sociales

Para poder construir participativamente una propuesta de "ruta amigable" de la protección de la niñez y la adolescencia en riesgo psicosocial se ha dado preferencia a los puntos críticos de los servicios sociales que atienden a niñez en riesgo y asumen acciones preventivas y aquellos con mandato de intervención cuando se presenta el riesgo o vulneración, para identificar aquellos aspectos críticos que requieren ser mejorados o variados. Los principales hallazgos se presentan a continuación:

PROCESOS DE INTERVENCIÓN DE SERVICIOS SOCIALES Y RESULTADOS OBTENIDOS	
Procesos esperados	Resultados
Diagnósticos Estudios de demanda	Los servicios no realizan diagnósticos periódicos ni estudios de demanda. Ello limita poder tomar decisiones en el mediano y largo plazo, sea para ampliar recursos humanos, tramitar mayores recursos financieros o poder diversificar sus servicios
Focalización (Solo Plan Nacional Wawa Wasi- Cuna Más)	El nivel de cobertura brindado no cubre las expectativas de la población. Causa principal identificada: recursos económicos y humanos limitados. Efectos: Sobrecarga de trabajo al personal, se agudizan problemas sociales.
Registro Inscripción	Priorizan como problemática principal de los NNA los temas a los que el programa o servicio tiene mandato. Realizan el registro de sus casos atendidos. Se requiere seguimiento y acompañamiento hasta que se resuelva la situación de origen.
Prestaciones: Intervención directa según tipo de programa o problemática	Asumen lineamientos y protocolos de acuerdo a su mandato. Límites de calidad por pocos recursos financieros, humanos y materiales. No se encuentran evidencias de evaluaciones de calidad recientes y externas. No hay condiciones amigables para la atención de los niños. Dilatación de procesos afecta economía familiar.
Promoción Sensibilización Difusión	Realizan campañas diversas, por lo general apoyadas por otras instituciones, destacan las acciones conjuntas a través de la MCLCP (Mesa concertación de lucha contra la pobreza). Generan otras estrategias de comunicación como producción de videos, teatro popular o animación socio cultural, algunos con participación activa de NNA.
Monitoreo Seguimiento Evaluación	CEM y DEMUNA: No hay seguimiento intersectorial de las personas que llegan buscando ayuda ni tampoco servicios de prevención de la problemática identificada.
Sistematización	No hay instrumentos o mecanismos de sistematización. No se pueden analizar los resultados de las intervenciones ni tomar decisiones de transformación. DIGNNA impulsa concurso de reconocimiento.

Incidencia Pública	<p>Coordinación con instancias de gobierno nacional, regional y local son variadas, poca integración al interior del mismo sector.</p> <p>Gobierno regional: campañas y ordenanzas</p> <p>Gobierno local: recursos materiales o apoyos específicos</p> <p>Gobierno nacional: coordinación con dirección de quien dependen</p> <p>Articulación intersectorial limitada</p> <p>MCLCP es el principal espacio de encuentro</p> <p>Límites identificados: factor tiempo, poco resultado alcanzado (intervenciones no se materializan), poca preocupación existente por la niñez</p>
Investigación	<p>El PNCVFS realiza compilación y análisis de los registros DEMUNA a través de ONG</p> <p>PNWW hasta el 2007</p>
Organización social Participación o vigilancia social	<p>Defensorías Comunitarias</p> <p>Comités de Gestión (PNWW y CEDIF)</p> <p>Poco conocimiento de la satisfacción de los/las usuarios/as</p>
Sostenibilidad Financiamiento Transferencia	<p>No se aseguran resultados en los niños, niñas y familias en función de su problemática.</p> <p>No hay continuidad en la atención por ciclo de vida o porque persiste el problema de origen.</p>



Principales diferencias entre los lineamientos normados y la intervención real en los servicios

Todos los servicios asumen sus procedimientos de acuerdo a los lineamientos establecidos, con adecuaciones locales según la realidad. El CEM y el Programa Wawa Wasi (hoy Cuna Más) demuestran que han sido sistematizados y validados en su tiempo de ejecución, lo que les permite asegurar o demostrar que ofrecen calidad, pertinencia en su intervención y oportunidad.

En el caso de la DEMUNA, la DIGNNA establece a través de las directivas y reglamentos correspondientes los alcances principales de su intervención, tratando de generalizar los procedimientos para que cada servicio pueda adecuarlo a su realidad. Eso permite que las DEMUNAS locales hagan diversas variaciones en su intervención, muchas en función de las demandas sociales identificadas con las atenciones o de la caracterización de los principales problemas y de las condiciones socioculturales de la población.

En algunos casos, han logrado contar con defensores y defensoras comunitarias, estrategias de apoyo jurídico

o alianzas estratégicas para conciliación de casos. Sin embargo, estas innovaciones no siempre son informadas al MIMP, debido a que algunas de las personas prestadoras del servicio consideran que no es posible porque aún están en proceso de consolidación, y otras sienten que el énfasis en la aplicación de los procedimientos normativos en el monitoreo de la DINNA (especialmente en los casos donde asumen un apoyo jurídico) aumenta el riesgo de que las personas involucradas abandonen el proceso. Sin embargo, con la intención de lograr mayor calidad, la DIGNNA está promoviendo la determinación de un conjunto de estándares de calidad que fortalezca la intervención de las defensorías.

El INABIF tiene serias limitaciones presupuestales y de recursos humanos que permitan que los servicios sociales puedan asumir lo que está previsto en sus procedimientos o normas. Independientemente del esfuerzo y compromiso de sus equipos técnicos a nivel nacional o local, les resulta difícil, con las limitaciones encontradas, lograr actuar según lo que se espera en sus planes sectoriales, en sus planes operativos

institucionales y de acuerdo a las acciones específicas propuestas. Regularmente, los recortes presupuestales inciden en reducir el apoyo técnico en capacitación, innovación metodológica o en sistematización.

En general, se encuentran evidencias de que la atención no es suficientemente personalizada. Las mayores dificultades o límites expresados por la población y constatado a través de la observación directa, afectan especialmente a la población rural y/o con problemas de traslados a los lugares donde se ubican los servicios (muchas veces solo en los distritos capitales o en el centro de la ciudad, lo que ocasiona gastos en movilidad, tiempos de traslados en un día en promedio de 6 horas -ida y vuelta).

Se observó en tres servicios situaciones que intimidan a la población, por ejemplo al consultar algo se observó que no les miran a los ojos o siguen haciendo su trabajo (escribiendo en su computadora), solicitándoles que

esperen para la atención.

A nivel de la infraestructura, en consideración a lo que se establece, la mayoría de los servicios que brindan atención directa al público (CEM y DEMUNA) funcionan en locales poco apropiados, muchos no cuentan con sala de espera o espacio privado que evite mostrar su estrés o los signos exteriores de maltrato físico.

La población de zonas rurales llega al servicio en grupo familiar, de 4 a 5 personas en promedio, limitando el espacio físico. No tienen elementos distractores mientras dure la espera necesaria (que suele ser prolongada ya que hay poco personal, generalmente una sola persona capacitada en psicología o derecho). En vista de estas limitaciones en el espacio, el CEM busca darles el almuerzo en el comedor popular, especialmente en aquellos casos en los que el proceso de atención demande más tiempo.

Mecanismos de identificación de la problemática y nivel de conocimiento alcanzado

Casi la mayoría de los servicios no realizan diagnósticos periódicos ni estudios de demanda que les permita caracterizar el tamaño y naturaleza de su demanda potencial, así como poder determinar cuántos de los factores causales o sus efectos están progresivamente aumentando o variando. Solo el INABIF informa que en 2011-2012 viene realizando un estudio de demanda que dará información sustancial a nivel nacional, sin embargo, al cierre de este informe aún no se había avanzado sustancialmente en ese estudio de demanda.

Si bien uno de los programas sociales con mayor reconocimiento público por sus servicios y resultados es el PN Wawa Wasi (hoy Cuna Más), éste sólo realizó en el 2003 un estudio de demanda que, a la fecha no se ha actualizado, a pesar de que propuso una metodología para tal fin.

Dicho estudio, permitió tener una valiosa aproximación a las demandas y necesidades potenciales de la población, con una temporalidad que permitía hacer proyecciones para el mediano y largo plazo, incluyendo aquellos factores que alientan o limitan esa demanda y reconociendo la importancia de que la población tenga un buen conocimiento y seguridad entre lo que se ofrece y se espera del servicio, así como estrategias que permiten reconocer las dinámicas familiares cambiantes, de cara a solventar el conflicto o la necesidad que no pueden asumir.

Generalmente, todos los servicios realizan un registro estadístico de los casos o situaciones que atienden regularmente, donde la tabulación anual les permite contar con una aproximación sobre lo que sucede; en algunos casos, como las DEMUNAS o Cuna Más, cuentan con estudios de otras instituciones de sociedad civil. Sin embargo, esto no son estudios de demanda como tales.

Esta falta de diagnósticos y estudios de demanda limita poder tomar decisiones en el mediano y largo plazo para ampliar recursos humanos, tramitar mayores recursos financieros, diversificar los servicios en función a las tendencias encontradas en los problemas más demandados (énfasis a lo legal o psicológico), entre otras.

Mayoritariamente, el personal prestador del servicio considera que el nivel de cobertura brindado no cubre las expectativas de la población o la demanda potencial identificada (en los casos que hacen algún nivel de diagnóstico), identificando como causa principal los limitados recursos económicos y humanos, consideran que el requisito para ampliar cobertura es la disponibilidad presupuestal.

En algunos casos, como Wawa Wasi (Cuna Más), están diversificando sus servicios a fin de contar con diversas modalidades (comunales, laborales, institucionales o móviles) que permitan atender a la población en alianza o cooperación con instancias privadas y públicas, como empresas y municipios.

En el caso del CEM y la DEMUNA, amplían sus servicios de atención psicológica con el apoyo del voluntariado universitario, lo cual les permite llegar a más población. Del mismo modo, el CEM utiliza las estadísticas producidas para identificar aquellos lugares en donde se requiere reforzar el servicio a través de un equipo de atención adicional.

Los mecanismos utilizados para identificar la problemática son, principalmente, los siguientes:

- El PNCVFS, a través de su unidad de investigación y registro, realiza una compilación de los registros que cada sede local brinda diariamente, considerando el análisis correspondiente. Los estudios se sistematizan y se publican en la web con rigurosidad metodológica lo que permite profundizar la problemática y sus efectos en la población usuaria.
- El PNWW (hoy PNCM) realizó estudios de demanda hasta el 2003, luego su sistema de focalización ha sido variado a tres niveles macro, meso y micro, lo cual permite determinar las necesidades de la población frente al servicio. Sin embargo, consideran como limitación que focalizan en función del presupuesto anual asignado por sede y que no pueden tener una proyección en tiempo futuro sobre las necesidades potencialmente existentes.
- YACHAY y el CEDIF realizan algunos diagnósticos situacionales cuando se los solicita la Sede Central. En algún territorio, mantienen un acercamiento exploratorio a la problemática, sea por observación o consulta directa de los y las educadoras. Los diagnósticos de la situación socio familiar de las familias usuarias les permite caracterizar la situación vigente.
- Las DEMUNA no realizan estudios por falta de recursos humanos y financiamiento, aunque en uno de los casos cuentan con apoyo de ONG. Sin embargo, la DIGNNA-MIMP realiza un registro anual de las estadísticas de atención de las DEMUNAS, que son procesadas hasta el mes de junio, para tener una aproximación de las situaciones por las que las familias buscan el servicio.

La mayoría de los servicios prioriza como problemática principal que afectan a los niños, niñas y adolescentes los temas a los que el programa o servicio tiene mandato. Los principales problemas que destacan son:

- El CEM evidencia que la violencia familiar y el maltrato

infantil siguen siendo uno de los principales problemas que sufren las niñas. En menor medida, se menciona el abuso sexual, principalmente hacia las mujeres y las niñas. Un CEM local considera como factores causales la educación y la iniciación temprana al trabajo doméstico.

- Los responsables de Wawa Wasi (Cuna Más) y CEDIF consideran el abandono o descuido de los padres que salen a trabajar, especialmente en la primera infancia. De manera complementaria ambos servicios mencionan la falta de prácticas saludables de crianza como un agravante de situaciones de riesgo en las familias. Los CEDIF identifican además la pobreza y desintegración familiar.
- El Programa de Educadores de Calle (hoy Programa Nacional YACHAY) prioriza la falta de apoyo a los padres y madres para la reinserción laboral, adicionalmente encuentran nuevas dinámicas familiares de los y las adolescentes y niños/as en situación de calle, que forman núcleos familiares entre sí.
- La DEMUNA identifica diversos problemas sociales, desde el trabajo infantil y drogadicción, hasta los temas regulares que ellos atienden, como son reconocimiento de los hijos/as, apoyo alimentario de los padres, entre otros.
- Para la DIGNNA, MIMP, los temas de atención que congregan según la orientación del servicio son alimentos, régimen de visitas y tenencia; también solicitan atenciones psicológicas, lo cual es una debilidad del sector salud en apoyo a la salud mental de la población.
- Otro tema relevante es la inscripción de nacimiento y reconocimiento del hijo/a por filiación. Además dan especial importancia al maltrato infantil, violencia familiar y abandono, entre otros.
- La violencia familiar, maltrato infantil y abuso sexual son reconocidos por la mayoría de los servicios como problema actual y en aumento, que afecta a diversos sectores sociales, considerando como una de las causas la pérdida de valores y la situación de calle.

En cuanto a los procedimientos de atención se observó tanto en CEM como DEMUNA que cuentan con fichas de apertura de casos, las cuales recogen información detallada. En el CEM, además de la ficha diagnóstica, cuentan con una serie de anexos que se aplican según la problemática

identificada. En el CEM la ficha de atención es una herramienta revisada, evaluada y mejorada constantemente, tomando en consideración la problemática identificada, las tendencias cuantitativas y el proceso de auto-evaluación de los equipos.

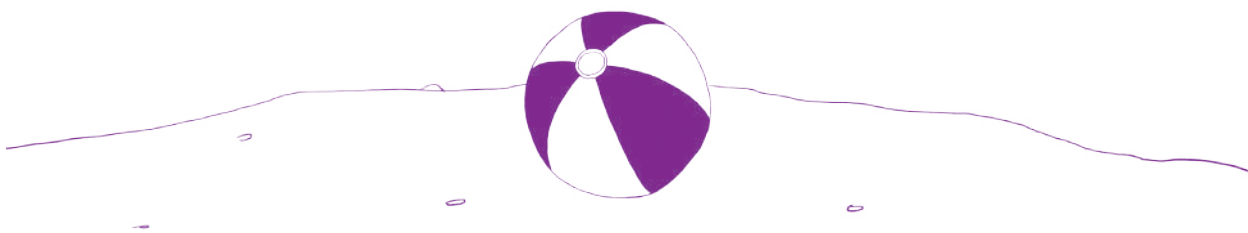
Sin embargo, no existen fichas diagnósticas diseñadas exclusivamente para ser aplicadas a niñez y adolescencia, es decir, que recopilen información de acuerdo a las necesidades específicas de atención de niños, niñas y adolescentes, de manera integrada (aspectos sociales, psicológicos o jurídicos), así como un protocolo específico para los niños/as.

Dentro de las estrategias utilizadas por los servicios sociales para la atención de casos se prioriza la ficha diagnóstica, las entrevistas y las visitas domiciliarias. No se han contemplado mecanismos complementarios como fichas de observación de conductas y comportamientos; dichos instrumentos son capaces de recoger información significativa, especialmente si se considera el hecho de que muchos de los usuarios/as llegan al servicio con sentimientos de ira, miedo, tristeza, angustia, entre otros, que bien podrían registrarse como parte de un ejercicio de observación.

Por otro lado, se ha evidenciado en este estudio la necesidad de considerar acciones de actualización y la capacitación sobre las políticas sociales relacionadas con los servicios de protección social de la niñez y adolescencia para la mayoría de los y las responsables locales de los servicios.

Sirva como ejemplo el hecho de que muy pocos profesionales de los servicios señalaron conocer el Código del Niño y del Adolescentes, el Acuerdo Nacional, el Plan Nacional de Acción por la Infancia, el Plan Nacional contra la Violencia, el Plan de Acción para el Adulto Mayor, el Proyecto Educativo Nacional, y otros acuerdos internacionales suscritos por el país, como los Objetivos de Desarrollo del Milenio o Educación para Todos.

Como excepción a lo señalado, el personal de los Centros de Emergencia de la Mujer sí identifican los planes nacionales que les ofrecen un conjunto de objetivos, metas y estrategias como principales servicios de atención a la violencia familiar o sexual y que se aplican en su intervención, como son, por ejemplo, El Plan de Igualdad de Oportunidades (PIO) y su versión regional (PRIO), y los planes de desarrollo concertado o de desarrollo social.



Condiciones institucionales y personales para la implementación de políticas o planes

El manejo de recursos para lograr atender las demandas es un punto crítico recurrente en el servicio que prestan, toda vez que los primeros no se incrementan en la proporción en que crece y se diversifica la demanda.

En el caso del Instituto Nacional de Bienestar Integral Familiar – INABIF- se identifican necesidades de recursos humanos y económicos que permitan un alcance más adecuado a sus procedimientos para asegurar el cumplimiento de sus planificaciones sectoriales y planes operativos institucionales. Independientemente de la capacidad, esfuerzo y compromiso de sus equipos técnicos a nivel nacional o local, los recortes presupuestales inciden en la reducción de rubros como fortalecimiento de capacidades, innovaciones metodológicas o en sistematizaciones.

En el caso del Centro de Emergencia Mujer (CEM) y la DEMUNA, amplían sus servicios de atención psicológica con el apoyo del voluntariado universitario, lo cual les permite llegar a más población. Mayoritariamente, desde el personal técnico del servicio se considera que el nivel de cobertura brindado no cubre las expectativas de la población o la demanda potencial identificada (en los casos en los se ha realizado un diagnóstico), identificando como causa principal los limitados recursos humanos y económicos.

En algunos casos como Wawa Wasi, se diversifican sus servicios para contar con diversas modalidades (comunales, laborales, institucionales o móviles) que permitan atender a la población en alianza o cooperación con instancias privadas, como empresas, y públicas, como municipios; no obstante, esta es una experiencia que aún debe generalizarse.

Capacidad de respuesta a las demandas sociales

Los avances logrados en la promoción de los derechos de la niñez asumidos por los servicios sociales son significativos, pues han posicionado su cumplimiento en respuesta a las necesidades sociales de protección social.

En cuanto a las intervenciones, se descubren brechas significativas entre la oferta y la cobertura del servicio, que derivan en una insatisfacción de la cobertura de las demandas de la población. Las causas principales identificadas por la parte de los servicios se refieren a la limitación de recursos económicos y humanos o a un incorrecto cumplimiento de la norma, por lo que se requiere una redefinición conceptual sobre los alcances de la protección social desde una perspectiva de derechos y de desarrollo humano, donde proteger a los niños, niñas y adolescentes implique brindarles oportunidades y condiciones básicas para su desarrollo pleno.

El Programa Nacional Wawa Wasi presenta un mayor nivel de acercamiento a la población usuaria potencial, debido a que su reconocimiento público facilita recibir la demanda formalizada desde organizaciones sociales de base o comunales, así como de autoridades municipales, lo cual le lleva a realizar posteriormente coordinaciones para la focalización consecuente.

El Centro de Emergencia Mujer -CEM-, cuenta con un buzón de sugerencias que es revisado periódicamente y recibe informes de la Oficina de Transparencia quienes cuentan con mecanismos implementados para

recibir quejas, seleccionar casos y derivar aquellos que corresponden al Programa. La información recibida se somete a una evaluación posterior, sin embargo en la mayoría de los servicios, no se llega a recibir o incorporar las sugerencias o demandas de la población.

En cuanto a los límites como servicio o programa social para atender las demandas de la población, estos son variados y asociados principalmente a las carencias de recursos. Sin embargo a nivel de las DEMUNAS, el principal obstáculo es el incumplimiento de las normas por parte de los municipios distritales y provinciales, ya que a pesar de estar obligados por ley a impulsar y sostener las defensorías no todos lo hacen.

A nivel de los y las responsables locales, señalan que asumen una sobrecarga de funciones y su jornada se extiende, más de lo reglamentado; trabajan además con altos niveles de frustración, pues a pesar de las largas jornadas, el tiempo no es suficiente para atender con prontitud todo lo que requiere la población.

En el caso de las DEMUNAS, en los últimos años han logrado ser concebidas como el espacio principal de la defensa de los derechos del niño/a, no solo para la población afectada sino también en otras instancias públicas de defensa de situaciones de vulneración, como son la Policía Nacional o las Fiscalías de familia, que derivan aquellos casos que han sido recibidos por ellos, considerando las posibilidades de conciliación existentes y en reconocimiento del nivel de especialización alcanzado.



Articulación con otras instancias

La coordinación existente entre los diferentes servicios sociales con las instancias del gobierno nacional, regional y local, son muy variadas y dependen de cada servicio o programa social. Así, se promueven acuerdos con el Gobierno Regional para realizar campañas o para legitimar sus intervenciones en Ordenanzas. Algunos obtienen recursos materiales o apoyos específicos del Gobierno Local, en el caso de la DEMUNA con asistencia del Serenazgo para citaciones domiciliarias, aunque generalmente consideran que no es suficiente.

A nivel del gobierno nacional, la coordinación se realiza con la dirección de quien dependen funcionalmente. En casos particulares se logran apoyo de otras instancias del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables -MIMP-, como es el caso del Programa Nacional de Asistencia Alimentaria-PRONAA- (hoy Qali Warma) o FONCODES. En general hay una percepción de poca integración entre instancias del mismo sector.

Se destaca mayoritariamente que la Mesa de Concertación de Lucha Contra la Pobreza- MCLCP- es un espacio privilegiado para articularse entre sí y, especialmente para difundir e informar los alcances de sus intervenciones.

Los límites para lograr mejores niveles de coordinación con otras instancias son diversos según sea el gobierno nacional o las instancias locales. Para el MIMP una limitación relevante es no contar con una oficina desconcentrada similar al sector Salud o Educación, lo que les dificulta para convocar acciones concertadas o conjuntas en beneficio de la población afectada.

El Instituto Nacional de Bienestar Integral de la Familia – INABIF–señala que el no contar con convenios específicos o convenios marco con Salud y Educación les genera limitaciones a la hora de concretar alianzas a nivel local.

Otro factor identificado, es el escaso nivel de logro que alcanzan en las numerosas coordinaciones, a pesar de haber definido un plan de acción previa o una alianza específica, que generalmente derivan en una declaración de como intenciones o documentos declarativos que pocas veces se materializan, con un desgaste personal y profesional por el esfuerzo que implicó.

Otro aspecto a priorizar es el trabajo articulado y concertado entre los sectores sociales y educativos. Las acciones de coordinación o interrelación entre servicios muestran insuficiencias en el seguimiento tras la derivación de

situaciones críticas hacia otros sectores, asegurando el acompañamiento durante todo el proceso hasta la solución de la situación problemática. En estos casos, los CEDIF y CUNA MAS aparecen como aliados estratégicos ideales en la atención a NNA que requieren de una protección mientras se asume la investigación o atención especializada.

De igual forma, la institución educativa puede mantener un apoyo directo a NNA, con atención personalizada y adecuada durante la rutina escolar, más individualizada y con un seguimiento asertivo y empático tanto del desempeño escolar como de la socialización con sus pares.

En consideración a la articulación intersectorial, la DEMUNA y el Centro de Emergencia Mujer (CEM), son quienes más coordinan con el Ministerio Público y Las Fiscalías de Familia, dado que derivan casos o reciben orientación específica. En uno de los Centros de Emergencia de la Mujer visitados cuentan con un espacio para el personal funcionario de la Fiscalía de Familia, lo cual es destacado como una ventaja comparativa. Del mismo modo, el Centro de Emergencia Mujer (CEM) tiene personal dedicado al trabajo de coordinación con otros servicios, gracias a lo cual se logran gestiones importantes en distintos campos como la salud y la educación. No obstante, se identifica la necesidad de servicios de apoyo en orientación familiar y asistencia psicológica.



El manejo de la asistencia técnica y financiera

En relación a las estrategias y espacios de orientación o asistencia técnica promovidos por las respectivas instancias nacionales, la Dirección General de Niños, Niñas y Adolescentes ofrece sistemáticamente capacitación o encuentros entre DEMUNAS a nivel nacional y regional (capacitaciones básicas).

Por su parte el Centro de Emergencia Mujer (CEM), realiza un encuentro anual para los especialistas de cada área: legal, psicológica y social en el cual se incorporan las sugerencias y pedidos del personal.

El resto de servicios, consideran mayoritariamente que se han reducido en los últimos años los encuentros de intercambio y/o talleres de capacitación (especialmente desde el 2010). En otros casos se destaca como limitación para lograr efectividad, la alta rotación de personal; muchas veces los cambios de gestión (sea en el municipio o en la Dirección Nacional), generan salidas de personal valioso a nivel técnico profesional, cuyos reemplazos deben ser capacitados.

Algunas personas entrevistadas consideran que es necesario recibir capacitación continua por el sector a través de convenios con universidades especializadas priorizando contenidos de gestión pública o gerencia social, marco normativo vigente y actualizado, así como profundizando en los temas que abordan, sus respectivos programas.

En el caso de los Centros de Desarrollo Integral de las Familias, esperan además apropiarse de estrategias de animación sociocultural que demuestren resultados interesantes en los niños, niñas y adolescentes. En ese sentido, la Dirección General de Niños, Niñas y Adolescentes privilegia anualmente algunos temas en función de los problemas sociales identificados en las atenciones.

Se considera en algunos casos que las evaluaciones o supervisiones de las instancias nacionales son más punitivas que promocionales, dado que solo destacan lo que falta o lo negativo. Por ello, son más favorables a las evaluaciones externas especializadas.

La disponibilidad de materiales de capacitación u orientación varía entre servicios; DEMUNAS, Centros de Emergencia Mujer, y Wawa Wasi son los que consideran recibir este tipo de apoyo, de manera constante y paulatina, incluyendo los materiales dirigidos a la población usuaria. El Instituto Nacional de Bienestar Familiar tiene programado la producción de guías en el 2011 sin recursos para la edición.



Capacidades para sistematizar información

Las acciones de registro de información de la población atendida, tanto de las situaciones presentadas como de las soluciones brindadas, de forma diaria o semanal, registradas de forma manual o electrónica (en función de los recursos con que cuenten), es una de las prioridades mayoritariamente expuestas.

El personal funcionario del Centro Emergencia Mujer (CEM), DEMUNAS y el Programa Nacional Wawa Wasi En otros servicios, dado su escaso nivel de procesamiento y análisis se limita al conocimiento del ámbito local. Algunos consideran que solo son reportes que no llegan a ser asumidos como parte de las transformaciones que se esperan o de la toma de decisiones en gestión o intervención técnica.

En el caso de los procedimientos de atención, se observó que tanto en los Centros de Emergencia Mujer como en DEMUNAS cuentan con fichas de apertura de casos, para recoger información detallada.

Además de la ficha diagnóstica en los Centros de Emergencia Mujer (CEM), cuentan con una serie de anexos que se aplican según la problemática identificada. Sin embargo, se precisan fichas diagnósticas específicas para ser aplicadas a niñez y adolescencia, diseñadas para recopilar información de acuerdo a las necesidades específicas de atención a NNA, de manera integrada (aspectos sociales, psicológicos o jurídicos), así como un protocolo específico para niños y niñas.

Se menciona en algunos casos la importancia de la sistematización para optimizar la práctica de la

intervención. En relación a ello, en el Centro Emergencia Mujer (CEM) y el Instituto Nacional de Bienestar Integral de la Familia valoran los alcances de la sistematización, y se muestran favorables a participar en el proceso para obtener datos pertinentes de la población beneficiaria.

En un entendido riguroso del potencial que tiene la sistematización es recomendable un mayor nivel de incorporación, en tanto logre ser entendida como

“un proceso permanente y acumulativo de creación de conocimientos a partir de nuestra experiencia de intervención en una realidad social”, que permite preservar y difundir prácticas interesantes e innovadoras que no lleguen a registrarse e institucionalizarse sin este proceso.

Los procedimientos de atención-calidad del servicio

A nivel de prevención y de difusión de sus servicios la mayoría realiza campañas diversas, por lo general apoyadas por otras instituciones; destacan con nitidez las acciones conjuntas que se llevan a cabo con la Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza (MCLCP), generando interesantes estrategias de difusión o comunicación social. En el caso del Centro de Emergencia Mujer (CEM) se elabora material para cada tipo de público al cual va dirigido el evento o mensaje; destaca la estrategia denominada Casa por Casa.

Los protocolos establecidos para la intervención oportuna y pertinente tienen un diseño eficiente, apoyados con guías o manuales de atención así como con los reglamentos correspondientes, cuyos lineamientos en prevención y atención aseguran resultados.

Los servicios de atención directa a población en temas específicos a su problemática social o familiar, como son, Centro de Emergencia Mujer (CEM) y DEMUNA, destacan la prontitud de la intervención es la característica que refleja el nivel de calidad alcanzado.

El programa DEMUNA distrital efectúa encuestas de satisfacción inmediatamente después de concluida la atención, y sus resultados son evaluados semanalmente. Para la instancia nacional sin embargo, no se considera “metodológicamente correcto, porque pueden variar la información”. Su propuesta es la de evaluaciones externa e instaurar estándares de calidad sobre los resultados del servicio.

En el caso del Programa Nacional Wawa Wasi, consideran que brindan sus servicios con calidad probada, dependiendo principalmente de la capacidad, experiencia y compromiso de los y las profesionales, así como de los actores comunales que asumen sus funciones con compromiso y dedicación.

En relación al Programa de Educadores de la Calle (actual YACHAY) y el Centro de Desarrollo Integral de la Familia, consideran que los límites presupuestales son los principales factores de la falta de materiales, espacios inadecuados, poco personal y débil articulación con otros programas sociales. Sin embargo, el nivel de satisfacción alcanzado por el desempeño, en la mayoría de los y las entrevistadas, es sumamente alto, considerando como factores importantes su profesionalidad, sensibilidad social, la cercanía con la población, la experiencia alcanzada, entre otros.

La percepción de usuarios y usuarias del proceso de atención en servicios como el Centro de Emergencia Mujer (CEM) y DEMUNA es menos satisfactoria, y se puede explicar por la dilatación de algunos procesos, muchas veces por varios meses. El ambiente o infraestructura para la atención, constituyen importantes limitaciones, pues impiden que se cumpla con los requisitos establecidos en la normativa, y se afecta el logro de mejores resultados en la intervención. Su principal causa son los escasos recursos con que cuenta las organizaciones, programas y servicios.

En cuanto al grado de representatividad que le asignan a su programa o servicio social, destacan que es principalmente en los espacios de concertación, como la Mesa de Concertación de Lucha Contra la Pobreza o en el municipio local, donde son conocidas y valoradas sus intervenciones, sin embargo, consideran que ese reconocimiento no es suficiente, principalmente si se compara con otros programas que intervienen en asistencia humanitaria (infraestructura o alimentos), Asimismo, las DEMUNA son un servicio reconocido por la población, lo cual se evidencia en las orientaciones que brindan por libre acercamiento (37% de las atenciones anuales).



7

Ruta amigable para la protección social de la niñez y adolescencia en riesgo psicosocial

Partimos del hecho de que en Perú, la investigación sobre niñez en riesgo psicosocial es aún incipiente y se ha centrado en los ámbitos del trabajo infantil, drogadicción o violencia familiar y la falta de análisis y evaluaciones impiden comprender a fondo la situación actual de riesgo psicosocial de la niñez y adolescencia.

Las principales situaciones de riesgo psicosocial en NNA en Perú se dan en el hogar por lo que se requiere una intervención urgente que de visibilidad a ese hecho y urge llegar a consensos entre los sectores sociales y educativos, identificando oportunamente

los factores o indicadores de riesgo psicosocial en los principales espacios de desarrollo de NNA (hogar, escuela y comunidad) para que pueden ser atendidos integralmente antes de que se agrave la situación o de que se produzca una mayor vulneración de sus derechos.

Como premisas básicas de trabajo, partimos del reconocimiento de que la protección social tiene un alcance universal y que, independientemente de la situación de los niños, niñas y adolescentes, la protección debe estar garantizada para todos y todas porque es un derecho. Los niños, niñas y adolescentes son sujetos



de derecho y por lo tanto su protección social debe ser definida como ejercicio de sus derechos universales para su desarrollo pleno, armonioso e integral.

Desde este enfoque, no es necesario esperar que se presenten situaciones de riesgo psicosocial para que se precise intervenir porque la protección es inherente a la condición de niño, niña y adolescente. La prevención es factor clave de la intervención y por lo tanto es el punto de partida de todo proceso de protección social. Identificando oportunamente los factores que amenazan el normal desarrollo de los niños, niñas y adolescentes, en relación a su entorno inmediato y su contexto socio-cultural, podremos realizar intervenciones específicas en un tiempo breve, especialmente en el caso de los NNA.

Hablar de la protección social de los niños, niñas y adolescentes desde un enfoque de desarrollo humano, supone reconocer la importancia de escucharlos reconociendo su potencial para expresar aquello que es significativo en sus vidas y con capacidad para protagonizar su propio cambio, por lo que, la protección social de la infancia y adolescencia supone una especial aproximación a sus entornos de crianza, socialización y educación infantil, como son la familia, la comunidad y la escuela.

Para la producción de la Ruta Amigable para la Protección Social de la Niñez y Adolescencia en Riesgo Psicosocial, se realizaron jornadas de trabajo con representantes de los principales servicios sociales existentes, impulsadas por la DIGNNA, que apoyaron la redacción de la propuesta metodológica de manera participativa.

Los principales agentes implicados en la investigación fueron los servicios sociales que atienden a la niñez en riesgo y/o asumen acciones preventivas, tales como CEDIF, PEC (YACHAY), CUNA MAS y aquellos con mandato de intervención en situación de riesgo o vulneración, como son DEMUNA y CEM.

Tras haber identificado los principales factores de la Ruta crítica del sistema de protección social y habiéndose establecido la orientación de las bases conceptuales que pueden sustentar una mejora de los servicios y programas de protección y prevención del riesgo psicosocial, se realizó la propuesta de Ruta Amigable con un enfoque holístico o sistémico en el que se consideran las diversas dimensiones del riesgo psicosocial, así como la integración de los factores personales, familiares y sociales presentes en un momento o situación determinada de la vida del niño, niña y adolescente, especialmente durante procesos tan relevantes como la crianza, socialización y educación.

Esta propuesta de ruta amigable de los servicios sociales de protección de NNA, considera por un lado los elementos de tipo práctico que sintetizan las demandas y, por otro, los elementos que deben tenerse en cuenta desde los servicios y programas para mejorar los resultados y los principales problemas identificados han sido contrastados con la oferta de servicios de protección social para conocer los aspectos críticos desde la perspectiva de todos los actores involucrados.



Nudos críticos identificados en los procesos de los servicios sociales de protección a la niñez y adolescencia

- Se identifican carencias en los procesos de diagnóstico o caracterización de la problemática con nula información de la demanda potencial, que afecta la focalización de las personas beneficiarias y a su vez, de todo el proceso de intervención. Aún es incipiente la incorporación de la participación infantil en los procesos diagnósticos de cara a obtener datos más pertinentes.
- Existen brechas significativas entre la oferta y la cobertura del servicio, por lo que no se pueden cubrir las expectativas de la población.
- Las condiciones o factores personales y familiares se ven agravados si las redes sociales de protección social no cumplen adecuadamente su rol.
- Las prestaciones e intervenciones no se adecuan suficientemente al mandato normativo que les sustenta, ya que no incorporan la perspectiva de derechos de los niños, niñas y adolescentes, especialmente en reconocimiento al interés superior del niño y la niña.
- Escasa articulación y concertación entre los sectores sociales y educativos. La coordinación o interrelación servicios se muestra insuficiente debido al escaso seguimiento en la derivación de situaciones críticas hacia otros sectores, de cara a asegurar el acompañamiento durante todo el proceso hasta la solución de la situación problemática.
- Se identifican carencias formativas en la mayoría de los y las responsables locales de los servicios en cuestiones de políticas sociales que respalden sus servicios o que posibilitan protección social de la niñez y adolescencia.

Principales aspectos a incorporar en los procesos de los servicios sociales de protección a la niñez y adolescencia

En relación a la información presentada anteriormente, se ha construido una serie de propuestas de acción para incorporar en los procesos de los servicios sociales analizados en este estudio:

1. Identificación de la problemática desde la demanda potencial que permita definir la oferta.

- **Diagnósticos:** Los procesos de diagnóstico o identificación de la problemática permiten mejorar el conocimiento de la realidad, considerando el marco conceptual y el contexto socio cultural existente. A su vez, permiten impulsar estudios de demanda para definir la oferta subsiguiente.

Es necesario incorporar en los procesos de diagnóstico o caracterización de la problemática información de la demanda potencial promoviendo estudios sistemáticos que permitan realizar proyecciones en el corto, mediano y largo plazo. Habrá que tener especial consideración en los siguientes aspectos:

- **Demanda potencial:** Reconocer la perspectiva de la niñez y adolescencia, como sujetos de derechos, posibilitando su participación protagónica para definir la universalización en el acceso u oferta de servicios que permiten el desarrollo integral para toda la población infantil y adolescente (identidad, recreación, salud, educación, protección y cuidado, participación, entre otros).
- **Focalizar la atención:** En base a una metodología que asegure la atención a aquellas poblaciones que requieren en mayor nivel, acceso a oportunidades de protección o prevención en la familia, comunidad y escuela, con una oferta diversificada y orientada a complementar roles y funciones que aseguren intervenciones oportunas y pertinentes cuando la situación de vulneración de derechos o de riesgo psicosocial ha sido evidenciada. Se sugiere utilizar la metodología para la focalización producida del Proyecto por FAD - Kallpa - Tierra de Niños - Ñari Walac: Indicadores para identificación

del riesgo psicosocial, perfiles de niños, niñas y adolescentes, perfiles de familias y mapeos comunitarios de familias en riesgo psicosocial.

2. Definición de la Oferta del servicio o programas sociales integrados.

- Se sugiere que la consecución de mejoras durante la implementación del diagnóstico determine conceptual y operacionalmente la oferta del servicio (propósito, resultados, estrategias, metas y acciones) atendiendo a la naturaleza y fines de cada servicio o programa social pero sin perder de vista que la atención debe ser integral.

3. Intervenciones directas según público objetivo, universales o focalizadas en función al programa o problemática.

- Definición de criterios o estándares de calidad, con una definición de mínimos deseables, que sean propios de la naturaleza y finalidad del servicio y aquellos criterios o indicadores de calidad, que suponen la integración o articulación entre servicios.
- Mantener o fortalecer la selección del personal técnico prestador de servicios por perfiles o competencias, que consideren capacidades empáticas y asertivas, desde una perspectiva psicosocial, intercultural e intergeneracional.
- Desarrollo de capacidades en el personal técnico y directivo. Es recomendable que el personal reciba una constante actualización, para que mejore o potencie las habilidades, conocimientos y herramientas necesarias que aseguren respuestas pertinentes a la población usuaria. Los y las responsables locales de los servicios deben conocer y profundizar sobre el marco normativo y las políticas sociales que respaldan sus servicios y que posibilitan protección social de la niñez y adolescencia.

A su vez, el personal requiere contar con espacios de contención afectiva o relajamiento, a fin de aliviar el estrés que produce este tipo de trabajo, sea por las situaciones críticas que viven con la población, o por la sobrecarga de labores.

- Incentivar las innovaciones existentes desde la práctica, que generan diversificación de estrategias sea por situación problemática, sujeto afectado, pertinencia de género, intercultural o ciclo de vida. Por ello, son valiosas las iniciativas que incentivan concursos de buenas prácticas, encuestas de

satisfacción de usuarios/as, auto evaluación, entre otras.

- Estrategias de atención, interculturales e intergeneracionales: en consideración al tipo de población que accede a los servicios sociales, dotar de estrategias que permitan superar las barreras socio culturales presentes, sea por el idioma, nivel educativo, creencias, costumbres, o lugar de procedencia.
- Revisar los protocolos e incorporar estrategias o mecanismos exclusivos para la atención de niños, niñas y adolescentes, como el uso del arte para la expresión gráfica, dramatizaciones y/o representaciones simbólicas, el uso del juego (que favorece una observación oportuna y libre), todo ello favorece que expresen sus sentimientos y estados emocionales más profundos.
- Establecer pautas a diversificar según características socioculturales (quechua hablantes, analfabetos, adultos mayores), incluyendo guías de observación de conductas y comportamientos, que permitan legitimar el estado emocional de la persona, más allá de lo que expresa o informa.
- Mejorar el espacio físico o ambientes de atención, ofreciendo la intimidad para las entrevistas, brindando comodidad en las salas de espera con acceso a elementos distractores como revistas o libros que permitan que el tiempo que necesariamente deben esperar no les limite su motivación por continuar con el trámite al que han acudido.

Todos los servicios que atienden niños/niñas y adolescentes en riesgo psicosocial, deben brindarles espacios seguros, respetuosos y amigables para que sientan libertad para expresarse y hablar de sus problemas.

- Promover información de los perfiles de niños, niñas o adolescentes o de las familias usuarias. En el caso de los servicios con atención constante y permanente, requieren de una caracterización del perfil del usuario/a, que refleje las diversas dimensiones de su desarrollo, así como los factores familiares, sociales o culturales que afectan o producen la situación por la cual buscan el servicio.
- Desarrollar metodologías de intervención que incluyan estrategias acordes a la naturaleza del desarrollo infantil, tales como uso del arte, juego, representaciones, etc. de forma que las NNA puedan expresar sus sentimientos y necesidades y que

puedan ser aplicados por el personal de los servicios sin precisar de forma esencial de especialistas.

- **Aplicabilidad del marco conceptual a través de intervenciones.** El marco conceptual que reconoce las intervenciones integrales y universales como forma preventiva, así como aquellas dirigidas a resolver el riesgo psicosocial, suponen estrategias de protección social dirigidas a los niños, niñas y adolescentes, que deben incluir los factores personales, familiares y sociales. Estas intervenciones deben ser complementadas con un trabajo con la familia, escuela y comunidad (incluyendo los propios servicios sociales).
- **Articulación e integración de servicios sociales.** Potenciar la referencia y contra referencia, con estrategias articuladas de intervención intersectorial, diseñadas o potenciadas desde una mayor reflexión o actualización en función de las dinámicas sociales existentes y garantizar resultados frente a la situación identificada y las intervenciones establecidas.
- **Asegurar un seguimiento individual por niño/niña y por familia,** con intervenciones interrelacionadas entre servicios. Mantener información integrada o permanente del perfil familiar y actuar de manera integral según las competencias y especialidades de cada servicio, asociando entre sí las estrategias de apoyo, para la solución de sus necesidades o demandas. Esto requiere el reconocimiento de la información que produce cada instancia de protección social y que le provee a otro sector cuando la situación obliga a la derivación del usuario/a.

El Ministerio Público o el Poder Judicial deberían

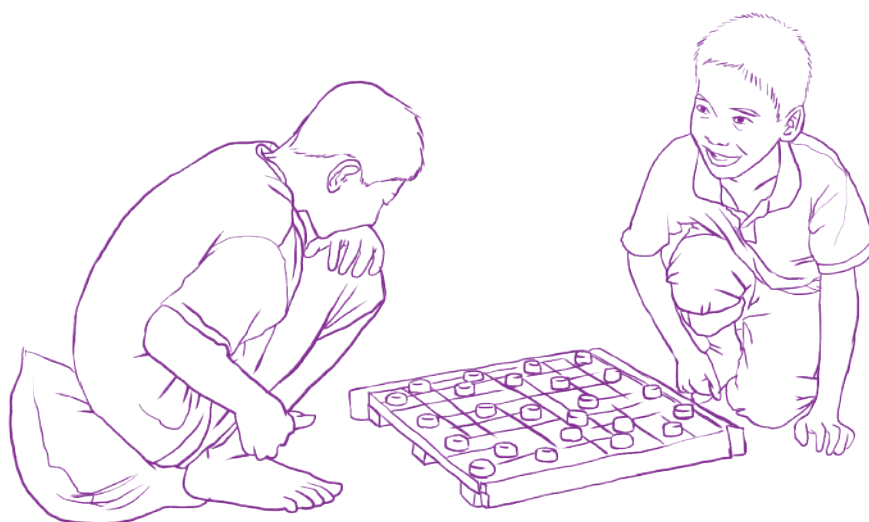
establecer plazos oportunos en las investigaciones que realizan, a fin de agilizar los mecanismos de intervención, y evitando el abandono del proceso por parte de los usuarios/as.

- **Impulsar la generación de conocimiento a través de la sistematización.** Es recomendable que se recojan los conocimientos desarrollados en la intervención o desde la experiencia, capacitando al personal en instrumentos y mecanismos de sistematización que permitan recoger y analizar los resultados alcanzados para actuar adecuadamente desde una perspectiva intercultural y desde las diversas dinámicas sociales.
- **Asumir la sostenibilidad de las intervenciones,** asegurando que la intervención brindada ofrezca resultados evidentes y medibles en el beneficiario/a, que permitan una protección social de la niñez a través de actividades de atención integral y de prevención del riesgo psicosocial. A su vez, se requiere una mayor oferta informativa, acciones de sensibilización, preventivas y promocionales que brinden a las familias los alcances sobre la oferta de servicios a los cuales tienen derecho.



Las principales acciones que se proponen son:

Tabla 4		
A nivel de la persona:	A nivel de la familia:	A nivel del entorno social
<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de habilidades sociales y formación en valores (respeto, responsabilidad, afecto, honestidad) • Promoción de la capacidad de resiliencia desde la personalidad, cultura, género y edad • Profundo conocimiento de uno/a mismo, de sus posibilidades de acción y de sus potencialidades, así como el reconocimiento de las áreas de mejora • Comunicación abierta y empática. Contar con espacios de escucha • Espacios de recreación, deporte, o de contacto con la naturaleza, que posibilite el juego y la interacción con otros/as • Recursos para el aprendizaje y desarrollo de capacidades de estudio • Organización del tiempo adecuada y correspondiente a sus necesidades o características • Identificación de modelos de adultos/as significativos/as 	<ul style="list-style-type: none"> • Recursos para manejar el estrés o la tensión familiar • Estrategias efectivas para el cuidado, crianza y socialización de los hijos e hijas, manejo de técnicas creativas y positivas de disciplina infantil • Espacios de aprendizaje entre padres y madres, grupos de soporte socio emocional • Estrategias de organización de las rutinas domésticas y propuestas para solucionar problemas cotidianos • Recursos para la mejora de la comunicación y aumento del tiempo de interacción con los hijos y las hijas • Acceso a información sobre los servicios sociales disponibles según realidades o situaciones requeridas 	<ul style="list-style-type: none"> • Programas educativos para las familias • Sistemas de cuidado integral o extraescolar para todos los niveles y ciclos educativos • Redes sociales de soporte familiar • Señalización de las zonas de peligro para los niños y las niñas • Cuidado del medio ambiente • Organizaciones sociales comprometidas y con esfuerzos solidarios frente a las demandas sociales y las necesidades infantiles • Espacios de recreación disponibles • Articulación entre los servicios sociales, con las IIEE y con la comunidad





8

Reflexiones finales

Este estudio presenta unas propuestas para una ruta amigable de la protección social, con el fin de contribuir a una atención efectiva de los servicios y programas sociales que trabajan con niños, niñas y adolescentes en riesgo psicosocial. Se puede señalar a modo de conclusiones:

Existe una necesidad de mayor conocimiento de la demanda potencial y actual de los servicios desde una perspectiva multidimensional del sujeto social de intervención. En la medida que se disponga de mayor y mejor información desde los diagnósticos y estudios que profundicen las características de las demandas de los niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo psicosocial, será posible no solo tipificar la demanda, sino cualificar la oferta.

Debe favorecerse una canalización de las demandas poblacionales, asumiendo la promoción y defensa de los derechos del niño/a con acciones concertadas y articuladas que aseguren la permanencia de la niñez en el sistema hasta que su situación deje de ser de riesgo. Todos los servicios y agentes sociales implicados podrían asumir la canalización de la demanda para acercarla a la oferta de las prestaciones existentes en relación a la problemática identificada.

Es fundamental contar con equipos multidisciplinarios y planes de fortalecimiento de capacidades a fin de que respondan a la complejidad de las demandas de los usuarios y usuarias. Es usual que la atención demandada por la población usuaria trascienda los límites de los protocolos, debido a las características de las demandas y a los factores de interculturalidad. Por ello, es fundamental que los equipos estén preparados para

responder, dentro de los criterios generales que cada servicio propone, a las particularidades de los problemas que cada NNA y/o familia presenta.

La priorización de las intervenciones desde la perspectiva de los niños, niñas y adolescentes implica un trabajo articulado y concertado entre los actores sociales y educativos. Uno de los grandes avances en la política social, tanto a nivel nacional como internacional, ha sido asumir el enfoque promovido por la Convención de los Derechos del niño, suscrito por el Perú a través de planes nacionales y regionales de acción por la infancia. Sobre esa base, el principio del Interés Superior del Niño (Artículo 3.1 CDNNA) establece: "En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño".

Para poder considerar adecuadamente la perspectiva de las NNA e identificar oportunamente sus necesidades, es necesario desarrollar estrategias de atención o consulta específicas para la niñez y la adolescencia.

Es importante dar un lugar especial al fortalecimiento de capacidades en las instituciones educativas, a fin de contar con estrategias que se inscriban en los proyectos educativos institucionales, desde la fase de los diagnósticos, hasta la aplicación y evaluación de protocolos de atención. A nivel de las IIEE, si bien hay avances significativos en los lineamientos y estrategias de tutoría en las aulas brindados por DITOE en el Plan de Tutoría y Orientación Educativa para el acompañamiento individual y grupal al estudiante y el logro de su desarrollo

pleno, el tema del riesgo psicosocial aún es incipiente a nivel de conocimiento, reflexión y de definición de una propuesta conceptual para una intervención integrada.

El trabajo intersectorial debe ser fortalecido, más allá de las coordinaciones formales, a fin de construir estrategias articuladas que aprovechen la experiencia de los diversos sectores del ámbito social. Si bien hay un avance positivo en los mecanismos de coordinación entre sectores o instituciones, aún falta desarrollar estrategias para abordar la problemática de la niñez y la adolescencia de manera coordinada y ofreciendo respuestas oportunas y pertinentes a la población usuaria. En ese sentido, falta un mayor contacto entre distintas instancias para que el prestatario pueda derivar adecuadamente a otros servicios y para que pueda hacerse un seguimiento intersectorial del usuario/a. Una mayor articulación podría ayudar a diversificar y optimizar el uso de los recursos existentes.

Se hace necesario evaluar la calidad del servicio, a partir de estudios participativos y sistemáticos, en la perspectiva de mejorar la atención, tanto en pertinencia como en oportunidad. Es recomendable revisar los protocolos e incorporar ciertas estrategias o mecanismos exclusivos para la atención de NNA, así como pautas a diversificar

según características socio-culturales (quechua hablantes, analfabetos, adultos mayores), incluyendo guías de observación de conductas y comportamientos que permitan legitimar el estado emocional de la persona, más allá de lo que expresa o informa. Para ello es necesario que el personal sea capacitado y reciba las herramientas necesarias para ofrecer respuestas pertinentes a los usuarios/as y dar el soporte socio-emocional requerido.

La situación de riesgo psicosocial en NNA requiere promover la protección social desde las dimensiones personales, familiares y sociales de la niñez y la adolescencia y sus familias. Los factores de riesgo psicosocial pueden y deben ser atendidos de manera oportuna y pertinente, tanto en el hogar como en la escuela, comunidad y servicios de protección social. Es posible prevenir y evitar que el NNA sea afectado en mayor magnitud o que haya una vulneración de sus derechos, es necesario ofrecer condiciones que lo protejan para evitar el abandono, la institucionalización, la vida en la calle, pandillaje, prostitución, consumo de drogas, etc.



Glosario de abreviaturas

AECID	:	Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo
AMAPAFA	:	Asociación de Padres y Madres de Familia
APCI	:	Agencia Peruana de Cooperación Internacional
CAR	:	Centro de Atención Residencial
CCF	:	Centro Comunal Familiar
CEDAW	:	Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer
CEDIF	:	Centro de Desarrollo Integral de las Familias
CEM	:	Centro de Emergencia Mujer
CDNNA	:	Convención de los derechos de los niños, y adolescentes
CONEI	:	Consejo Educativo Institucional
DEMUNA	:	Defensoría Municipal del Niño y del Adolescente
DIGEDIE	:	Dirección General de Desarrollo de Instituciones Educativas
DIGNNA	:	Dirección General de Niñas, Niños y Adolescentes
DIPECUD	:	Dirección de Promoción Escolar, Cultura y Deporte
DIRESA	:	Dirección Regional de Salud
DITOE	:	Dirección de Tutoría y de Orientación del Educando
DRE	:	Dirección Regional de Educación
EBR	:	Educación Básica Regular
ENAHO	:	Encuesta Nacional de Hogares
EN CRECER	:	Estrategia Nacional CRECER (PCM)
ENDES	:	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
FAD	:	Fundación de Ayuda Contra la Drogadicción
FONCODES	:	Fondo de Cooperación para el Desarrollo Social
IIEE	:	Institución Educativa
IIN	:	Instituto Interamericano del Niño, la Niña y Adolescentes
INABIF	:	Instituto Nacional de Bienestar Integral Familiar
INEI	:	Instituto Nacional de Estadística e Informática.
MCLCP	:	Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza
MDM	:	Metas de Desarrollo del Milenio
MEF	:	Ministerio de Economía y Finanzas
MIDIS	:	Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social
MIMP	:	Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables
MINEDU	:	Ministerio de Educación
MINSA	:	Ministerio de Salud
NNA	:	Niños, Niñas y Adolescentes
NNUU	:	Naciones Unidas
PESEM	:	Plan Estratégico Sectorial Multianual
OL	:	Organización Local.
OSB	:	Organización Social de base
OG	:	Organización Gubernamental
PAT	:	Plan Anual de Trabajo (MINEDU)
PCM	:	Presidencia del Consejo de Ministros

PEI	:	Proyecto Educativo Institucional
PIO	:	Plan de Igualdad de Oportunidades
PNAIA	:	Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia
PNCVFS	:	Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual
PNCM	:	Programa Nacional Cuna Más
PNWW	:	Programa Nacional Wawa Wasi
PNP	:	Policía Nacional del Perú
POI	:	Plan Operativo Institucional
PRAIA	:	Plan Regional de Acción por la Infancia y la adolescencia
PRIO	:	Plan Regional de Igualdad de Oportunidades entre mujeres y hombres
PRONA	:	Programa Nacional de Asistencia Alimentaria
SNAINA	:	Sistema Nacional de Atención Integral al Niño, y al Adolescente
SENATI	:	Servicio Nacional de Adiestramiento en Trabajo Industrial
UGEL	:	Unidad de Gestión Educativa Local
STCIAS-PCM	:	Secretaría Técnica de la Comisión Interministerial de Asuntos Sociales, Presidencia del Consejo de Ministros