



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega

FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL

DESPROTECCIÓN FAMILIAR EN NIÑOS Y ADOLESCENTES SIN
CUIDADO PARENTAL EN EL CENTRO DE ACOGIDA RESIDENCIAL

‘SEÑOR DE LUREN’ DE ICA CAR – INABIF – ICA, 2019-2020

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

Para optar el título profesional de LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL

AUTOR:

Bachiller: Carbajal Carpio, José Luis

<https://orcid.org/0009-0000-5809-9734>

ASESOR

Dra. Delgado Castillo, Gisella Yanire

<https://orcid.org/0000-0002-4763-6204>

Lima - Perú - 2022

DESPROTECCIÓN FAMILIAR EN NIÑOS Y ADOLESCENTES SIN CUIDADO PARENTAL EN EL CENTRO DE ACOGIDA RESIDENCIAL 'SEÑOR DE LUREN' DE ICA CAR – INABIF – ICA, 2019-2020

por José Luis Carbajal Carpio

Fecha de entrega: 15-jul-2025 07:05a. m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2715369347

Nombre del archivo: SUF.PROF.Bachiller_JOSE_LUIS_CARBAJAL_CARPIO.pdf (1.82M)

Total de palabras: 21924

Total de caracteres: 128994

DESPROTECCIÓN FAMILIAR EN NIÑOS Y ADOLESCENTES SIN CUIDADO PARENTAL EN EL CENTRO DE ACOGIDA RESIDENCIAL 'SEÑOR DE LUREN' DE ICA CAR – INABIF – ICA, 2019-2020

INFORME DE ORIGINALIDAD

3%	3%	0%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
2	rodin.uca.es Fuente de Internet	1%
3	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas Apagado Excluir coincidencias < 1%
Excluir bibliografía Apagado



DEDICATORIA

A nuestro padre celestial por ser el guía principal para lograr mis objetivos.

A mi familia porque fueron el pilar fundamental de mis logros.



AGRADECIMIENTO

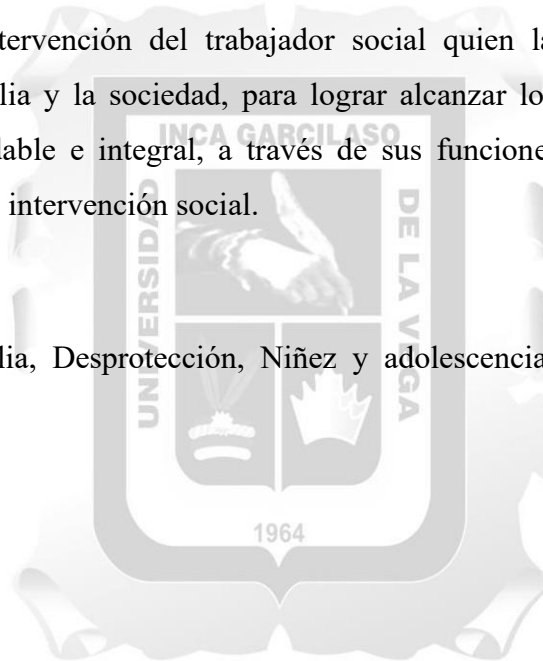
A mi familia por su comprensión, confianza y respeto durante el transcurso de mi carrera universitaria, por enseñarme que se puede luchar por tus sueños, aunque sea difícil, siempre alcanzar tus metas.

RESUMEN Y PALABRAS CLAVE

El CAR ‘Hogar Señor de Luren’ de Ica, está tipificado como un Centro de Acogida Residencial Básico que brinda cuidado y protección a niños y adolescentes varones entre siete (07) y diecisiete (17) años, asumidos por: mandato administrativo de la Unidad de Protección Especial del INABIF – Ica, o mandato judicial de los Juzgados de Familia. Tiene como responsabilidad satisfacer todo lo concerniente a las necesidades físicas, psicológicas-mental y sociales que favorezcan el logro de su desarrollo integral y promover sean reintegrados a contextos familiares que cuenten con capacidad e idoneidad para brindarles el cuidado y protección que requieren y merecen.

Es a través de la intervención del trabajador social quien labora con los niños y Adolescentes, la familia y la sociedad, para lograr alcanzar los objetivos propuestos, desarrollo sano, saludable e integral, a través de sus funciones, métodos, técnicas y programas diversos de intervención social.

Palabras clave: Familia, Desprotección, Niñez y adolescencia, Carencia de cuidado parental

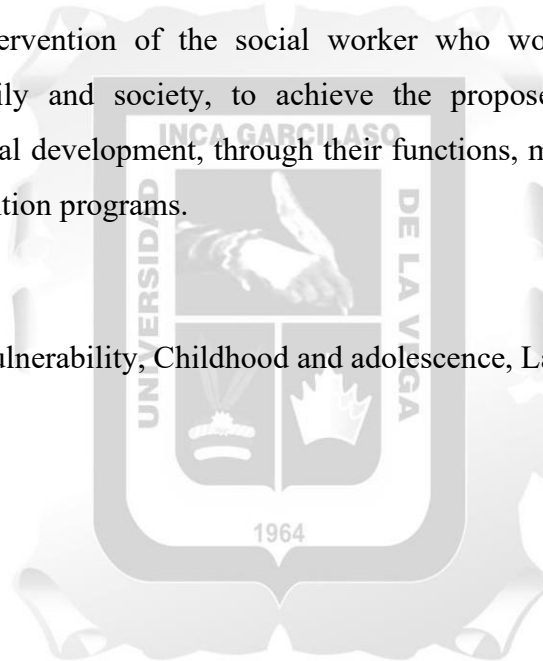


ABSTRACT AND KEYWORDS

The CAR 'Hogar Señor de Luren' de Ica is classified as a Basic Residential Reception Center that provides care and protection to boys and adolescents between seven (07) and seventeen (17) years old, assumed by: administrative mandate of the Special Protection Unit of INABIF - Ica, or judicial mandate of the Family Courts. It is responsible for satisfying everything related to the physical, psychological-mental and social needs that favor the achievement of their integral development and promote their reintegration into family contexts that have the capacity and suitability to provide them with the care and protection they require and deserve.

It is through the intervention of the social worker who works with children and adolescents, the family and society, to achieve the proposed objectives, healthy, wholesome and integral development, through their functions, methods, techniques and various social intervention programs.

Keywords: Family, Vulnerability, Childhood and adolescence, Lack of parental care.



ÍNDICE

RESUMEN Y PALABRAS CLAVE	4
ABSTRACT AND KEYWORDS	5
ÍNDICE.....	6
ÍNDICE DE TABLAS	9
ÍNDICE DE FIGURAS	10
INTRODUCCIÓN	11
CAPÍTULO I. ASPECTOS GENERALES	12
1.1. Descripción del Centro de Acogida Residencial CAR ‘Hogar Señor de Luren’ de Ica	12
1.1.1. Identificación del establecimiento.....	12
1.1.2. Marco Legal	13
1.1.3. Antecedentes Históricos.....	14
1.1.4. Detalle del servicio que brinda.....	14
1.1.5. Ubicación geográfica y condiciones económicas competitivas	15
1.2. Actividad general del Centro de Acogida Residencial CAR ‘Hogar Señor de Luren’ de Ica	17
1.2.1. Misión y visión	18
1.2.2. Organigrama de la institución: CAR ‘Señor de Luren’ – INABIF	19
CAPITULO II. DESCRIPCION GENERAL DE LA EXPERIENCIA	24
2.1. Definición del trabajo social.....	24
2.2. Área de intervención.....	25
2.3. Funciones del trabajador social	25
2.3.1. Funciones generales del trabajador social.....	25
2.3.2. Funciones específicas del trabajador social	28

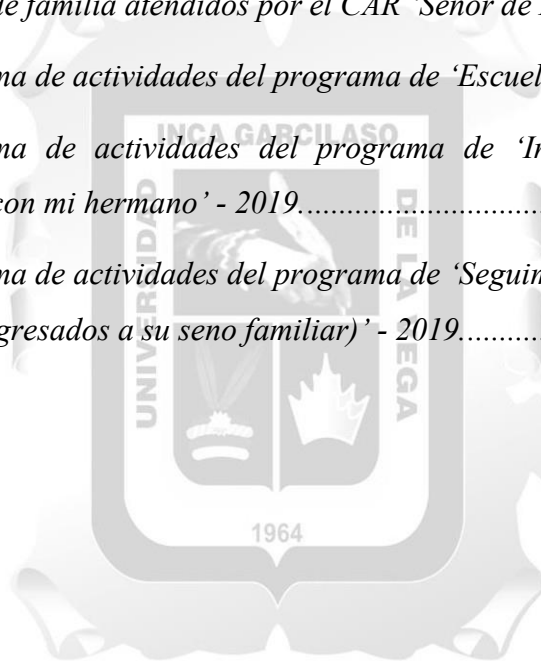
2.4. Marco teórico	30
2.4.1. Desprotección familiar	30
2.4.2. Niños y adolescentes	30
2.4.3. Sin Cuidado Parental.....	30
2.4.4. Centro de Acogida Residencial (CAR –INABIF).....	31
2.4.5. Situación de riesgo	31
2.4.6. Situación de vulnerabilidad.....	32
2.4.7. Modelo de Intervención Social ‘Centrado en tareas’	33
CAPITULO III. FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA	38
3.1. Teoría y la práctica en el desempeño profesional del trabajador social	38
3.2. Antecedentes	39
3.2.1. Antecedentes internacionales	39
3.2.2. Antecedentes nacionales	41
3.3. Diagnóstico Social.....	45
3.4. Descripción estadística relevante	47
3.5. Marco conceptual	51
3.6. Acciones, metodologías, procedimientos	57
3.6.1. Técnicas e instrumentos de trabajo social	57
3.6.2. Programas desarrollados	59
3.6.2.1. Programa I: ‘Trabajando por un menor sano y competitivo’	59
A. Programa para Padres y Tutores Responsables.....	60
B. Programa de Desarrollo Integral para Menores y Adolescentes	60
C. Programa de Atención y Cuidado Afectivo	61
D. Programa de Articulación Comunitaria.....	61
3.6.2.2. Programa II: ‘Encuentro con mi hermano’	63
3.6.2.3. Programa III: ‘Seguimiento de Cuarta Fase (menores egresados a su	

seno familiar)'	65
CAPITULO IV. LOGROS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	69
4.1. Logros obtenidos	69
4.2. Conclusiones	69
4.3 Recomendaciones	70
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	71



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	<i>Distribución del personal que labora en el CAR ‘Señor de Luren’ de Ica, de acuerdo a la edad.</i>	23
Tabla 2.	<i>Grupos de edades de los infantes y jóvenes atendidos en el CAR ‘Señor de Luren’ de Ica.</i>	47
Tabla 3.	<i>Grado de instrucción de los infantes y jóvenes atendidos en el CAR ‘Señor de Luren’ de Ica.</i>	48
Tabla 4.	<i>Tipos de familia de los infantes y jóvenes atendidos en el CAR ‘Señor de Luren’ de Ica.</i>	49
Tabla 5.	<i>Juzgados de familia atendidos por el CAR ‘Señor de Luren’ de Ica.</i>	50
Tabla 6.	<i>Cronograma de actividades del programa de ‘Escuela de padres’ - 2019.</i>	62
Tabla 7.	<i>Cronograma de actividades del programa de ‘Integración familiar al encuentro con mi hermano’ - 2019.</i>	65
Tabla 8.	<i>Cronograma de actividades del programa de ‘Seguimiento de la 4ta Fase (menores egresados a su seno familiar)’ - 2019.</i>	67



ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1.</i> Frontis del CAR ‘Señor de Luren’ - Ica.....	17
<i>Figura 2.</i> Organigrama del INABIF	18
<i>Figura 3.</i> Organigrama del CAR ‘Señor de Luren’ de Ica	19
<i>Figura 4.</i> Grupos de edades de los infantes y jóvenes atendidos en el CAR ‘Señor de Luren’ de Ica.....	47
<i>Figura 5.</i> Grado de instrucción de los infantes y jóvenes atendidos en el CAR ‘Señor de Luren’ de Ica.....	48
<i>Figura 6.</i> Tipos de familia de los infantes y jóvenes atendidos en el CAR ‘Señor de Luren’ de Ica.....	49
<i>Figura 7.</i> Juzgados de familia atendidos por el CAR ‘Señor de Luren’ de Ica.....	50



INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de suficiencia profesional muestra la situación de riesgo y vulnerabilidad con que viven los niños y adolescentes en su núcleo familiar y entorno social, siendo la razón por lo que se encuentran en condición de residentes del Centro de Acogida Residencial CAR ‘Señor de Luren’ de Ica, para la atención de los niños y adolescentes.

La intervención del trabajador social es importante para conocer las causas, necesidades y problemas que ponen en riesgo las situaciones de los niños y adolescentes, así como las habilidades y recursos con que pueden enfrentar la situación, trabajando por un desarrollo integral y formativo que incluya a los niños y adolescentes con sus padres y tutores a fin de lograr una vida sana.

Para una mejor visión de este trabajo se ha realizado cuatro capítulos que se detallan a continuación:

- Capítulo I: Aspectos generales de la institución donde se realizó la experiencia
- Capítulo II: Corresponde al marco global del trabajo social
- Capítulo III: Evidencia al abordaje de la problemática de los niños y adolescentes, Atraves del estudio, Diagnostico, planificación y ejecución, para mejorar las condiciones de los niños y adolescentes e integrarlo a un desarrollo saludable
- Capítulo IV: Nos permite presentar las conclusiones y recomendaciones como resultado del trabajo realizado, así como la bibliografía consultada.

CAPÍTULO I.

ASPECTOS GENERALES

1.1. Descripción del Centro de Acogida Residencial CAR ‘Hogar Señor de Luren’ de Ica

El Centro de Acogida Residencial CAR ‘Hogar Señor de Luren’ de Ica es una institución estatal y pertenece al Programa Nacional Integrado de Bienestar Familiar INABIF, unidad ejecutora del Ministerio de la Mujer y Grupos Vulnerables - MIMP. El INABIF Con autonomía administrativa, funcional y técnica para garantizar, a través de los CAR, la integridad la comodidad de los niños y adolescentes no acompañados y que requieran la protección y acogimiento temporal, las cuales son condiciones para asumir las responsabilidades antes mencionadas. o expandirse en sus familias que no se encuentran en INABIF presta atención especialmente a familias en situación de riesgo, abandono y desprotección familiar para personas mayores y discapacitadas.

Por otro lado, la Unidad de Protección de Niños y Jóvenes - USPNNA administra, regula y monitorea el manejo de los Centros de Acogida Residencial Básico y algunos especializados dirigidos a la atención de madres adolescentes y adolescentes que han vivido en la calle.

La finalidad de la institución se centra en promover el desarrollo personal y familiar de niños y adolescentes a través de acciones educativo – formativas, promueve el Desarrollo humano, la reunificación familiar y la productividad económica a través de la formación. A nivel general, los CAR son centros de acogida y protección de niños y adolescentes en riesgo.

1.1.1. Identificación del establecimiento

- Nombre de la institución: Centro de Atención Residencial CAR ‘Señor de Luren’ de Ica – INABIF
- Dirección : Calle Camino Real. Cachiche 645 - Ica
- Teléfono : 056-218847
- Página web : www.Inabif.gob.pe.

- Tipo de Institución : INABIF - Programa Nacional para el Bienestar Familiar
- Dependencia : Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables
- Tiempo de existencia : 47 años.

1.1.2. Marco Legal

- Constitución Política.
- Convención internacional de los Derechos del Niño.
- Declaración Universal de los Derechos Humanos.
- Código de los Derechos del Niño y del Adolescente.
- Ley Número 27792 sobre la Creación, Planes y Actividades del Ministerio de Desarrollo e Integración Social, que autoriza una nueva Ley sobre la Organización y Actividades del Ministerio de la Mujer. MIMP N° Ley 29174.
- Decreto Legislativo N° 830, Ley del Instituto Nacional de Bienestar Familiar.
- Ley N° 26918, Ley del Sistema Nacional para la Población en Riesgo.
- Decreto Supremo N° 008-2009-MIMDES Reglamento de Ley General de Centros de Atención Residencial.
- RM. N° 081-2012-MIMP, “Manual de Acreditación y Supervisión de Programas para niñas, niños y Adolescentes sin cuidados Parentales en el Perú”.
- RM. N° 080-2012-MIMP, “Manual de Intervención en Centros de Atención Residencial de niñas, niños y Adolescentes sin cuidados Parentales.
- RM. N° 576-2010-MIMDES, Directiva de Asistencia Técnica para la supervisión de los Centros de Atención Residencial para niñas, niños y Adolescentes.
- Ley N° 26260, Ley de Protección contra la violencia familiar.
- Ley N° 27815, Ley de Prevención y sanción del hostigamiento sexual.

- Ley N° 27441, Ley que establece la política educativa en materia de derechos humanos y crea un Plan Nacional para su difusión y enseñanza.
- Ley N° 28705, Ley General para la promoción y control de riesgos del consumo del tabaco.
- Ley N° 28950, Ley contra la trata de personas y el tráfico ilícito de emigrantes.
- Código Penal. Proyecto Educativo Nacional (PEN) al 2021.
- Ley N° 26518, Sistema Nacional de Atención Integral al Niño y al Adolescente, Modificado por leyes N° 26596 y N° 26621-SNAINA.
- Ley N° 29247, que dejó sin efecto el Decreto Supremo N° 005-2007-MIMDES y dispuso el retorno de la ex Unidad Gerencial de Desarrollo Integral de la Familia y Promoción del Voluntariado (UGDIFPV) y la ex Unidad Gerencial de Investigación Tutelar, como órganos de línea del INABIF, y precisó la plena vigencia de su Estructura Orgánica.
- Resolución Ministerial N° 315-2012-MIMP, que aprobó el Manual de Operaciones del INABIF, el cual contempla las funciones generales y específicas.

1.1.3. Antecedentes Históricos

El Centro de Atención Residencial ‘Señor de Luren’ – pertenece a la Unidad de Servicios de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes, fue creado el 22 de diciembre de 1975, con el nombre de Hogar de Menores, recibiendo luego la denominación de Centro Mixto para Niños de Ica, posteriormente se llamó Hogar y actualmente Centro de Atención Residencial ‘Señor de Luren’ de Ica. A la fecha cuenta con 47 años de vida institucional contribuyendo a la formación integral de los niños y adolescentes varones que se encuentran en abandono y riesgo social.

1.1.4. Detalle del servicio que brinda

El CAR ‘Hogar Señor de Luren de Ica’, es un Centro de Acogida Residencial Básico que brinda cuidado, atención y protección a niños y adolescentes que se encuentran en riesgo de vulnerabilidad. En lo cual asume la responsabilidad de garantizar que se atiendan las necesidades fisiológicas, psicológicas, su desarrollo físico y mental

que favorezca su desarrollo integral, promoviendo su equilibrio emocional, desarrollo de habilidad, competencias e interacción social.

Presta atención a niños y adolescentes lo cual cuenta con cuatro (04) casitas estructurado por edades

- De 7 a 10 años - I casita
- De 11 a 13 años - II casita
- De 14 a 15 años - III casita
- De 16 a 18 años - IV casita

Además de la acogida a los menores los siguientes servicios:

- Atención en salud preventiva y recuperativa, inserción - reinserción o nivelación escolar.
- Atención a necesidades de desarrollo y soporte a nivel emocional, cultural, deportivo, recreativo, autonomía y proyecto de vida.
- Atención a las necesidades de formación espiritual: formación en valores, orientación espiritual, formación para recibir los sacramentos.
- Atención a necesidades de soporte social.

1.1.5. Ubicación geográfica y condiciones económicas competitivas

El CAR ‘Hogar Señor de Luren’ de Ica se encuentra ubicado en Camino real de Caserío de Cachiche - provincia de Ica. Está ubicado en la costa peruana y en su territorio conformada por planicies, desiertos, valles y llanuras que limitan con extensos terrenos al borde del mar. Tiene una extensión de 21 327,83 Km². Políticamente se divide en cinco (05) provincias: Nasca, Pisco, Chincha, Palpa e Ica, las cuales reúnen a 43 distritos. Siendo la Provincia de Ica la más extensa y con mayor crecimiento demográfico.

Tiene como principal actividad productiva la agricultura y la producción en agroexportación de los productos agropecuarios e industrializados. A nivel social y

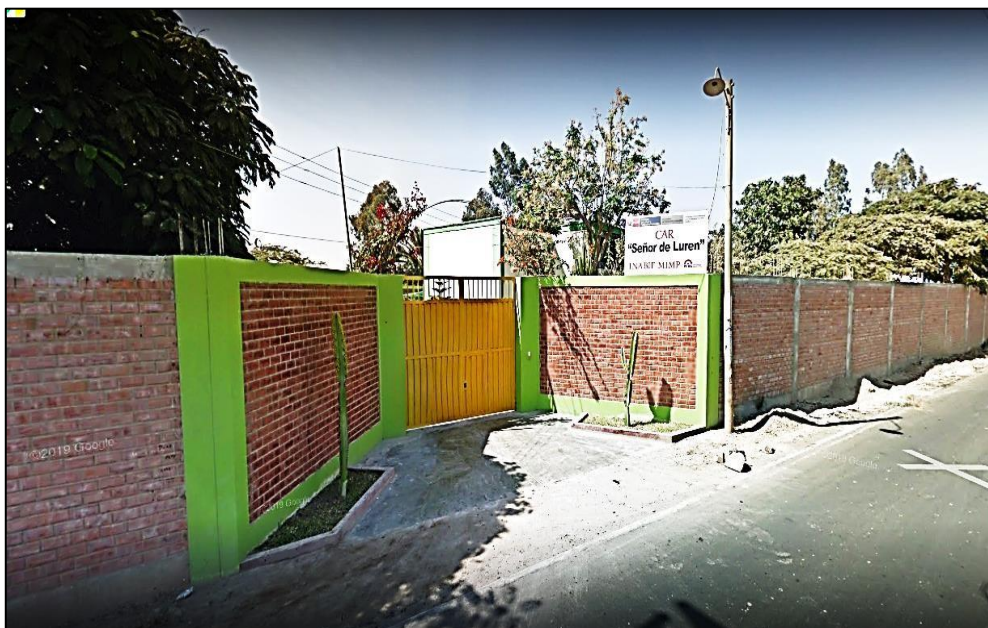
económico según el documento ‘Diagnóstico del trabajo socioeconómico en la región Ica’ (2020) se ha registrado:

- Se tiene una población significativa en pobreza y el analfabetismo es de 2,4% siendo mayor la tasa de analfabetismo femenino, encontrándose en desventaja frente a los hombres.
- La Población activa (PEA) representa a 628 mil personas que representa el 66.1% del total de la población y solo el 71,9% se encuentra en condición económicamente activa.
- Del 43.1% de la PEA posee nivel educativo superior (universitario incompleto), observándose el déficit educativo en la mayoría de la población, este se refleja en la escasa oportunidad de tener un empleo calificado.
- En cuanto a situación frente a la Violencia, se registraron en el 2017, tres de 10 víctimas de feminicidio y 7439 casos registrados de denuncias de violencia familiar

Frente a este panorama el CAR ‘Hogar Señor de Luren’ de Ica brinda atención a niños y niñas que se ven expuestos a presuntas situaciones de Desprotección familiar que son el reflejo de diversas condiciones sociales limitantes a los que se enfrentan sus familias y que si no son atendidas de manera oportuna y constante condicionaran sus posibilidades de desarrollo.

Los niños y adolescentes que atiende el CAR son procedentes de familias disfuncionales, sin trabajo estable, donde el protector llamado padre o madre trabaja más de 8 horas para cubrir con dificultad las necesidades de alimentación, educación, vestir, razón por lo que los niños se quedan solos sin control, sin cuidado de adultos, expuestos a riesgos, dada su situación de vulnerabilidad

Figura 1. Frontis del CAR ‘Señor de Luren’ - Ica



Nota: La toma fotográfica del frontis del CAR ‘Señor de Luren’ - Ica muestra la fachada de dicha institución verificada satelitalmente por Google Maps.

1.2. Actividad general del Centro de Acogida Residencial CAR ‘Hogar Señor de Luren’ de Ica

El CAR ‘Hogar Señor de Luren’ de Ica brinda a los niños y adolescentes, protección, cuidado, desarrollo, experiencia de vida compartido, que le permita ser escuchado, querido y ser comprendido. En este sentido, sus actividades se basan en la atención en salud, educación, vestir, alimentación, así como acciones recreativas necesarias para el desempeño de las acciones en función de sus objetivos.

Dentro de las áreas podemos encontrar un equipo multidisciplinario profesional competente tales como:

- Psicólogo
- Promotor social
- Trabajador social
- Enfermera

- Área administrativa
- Área de tutoría

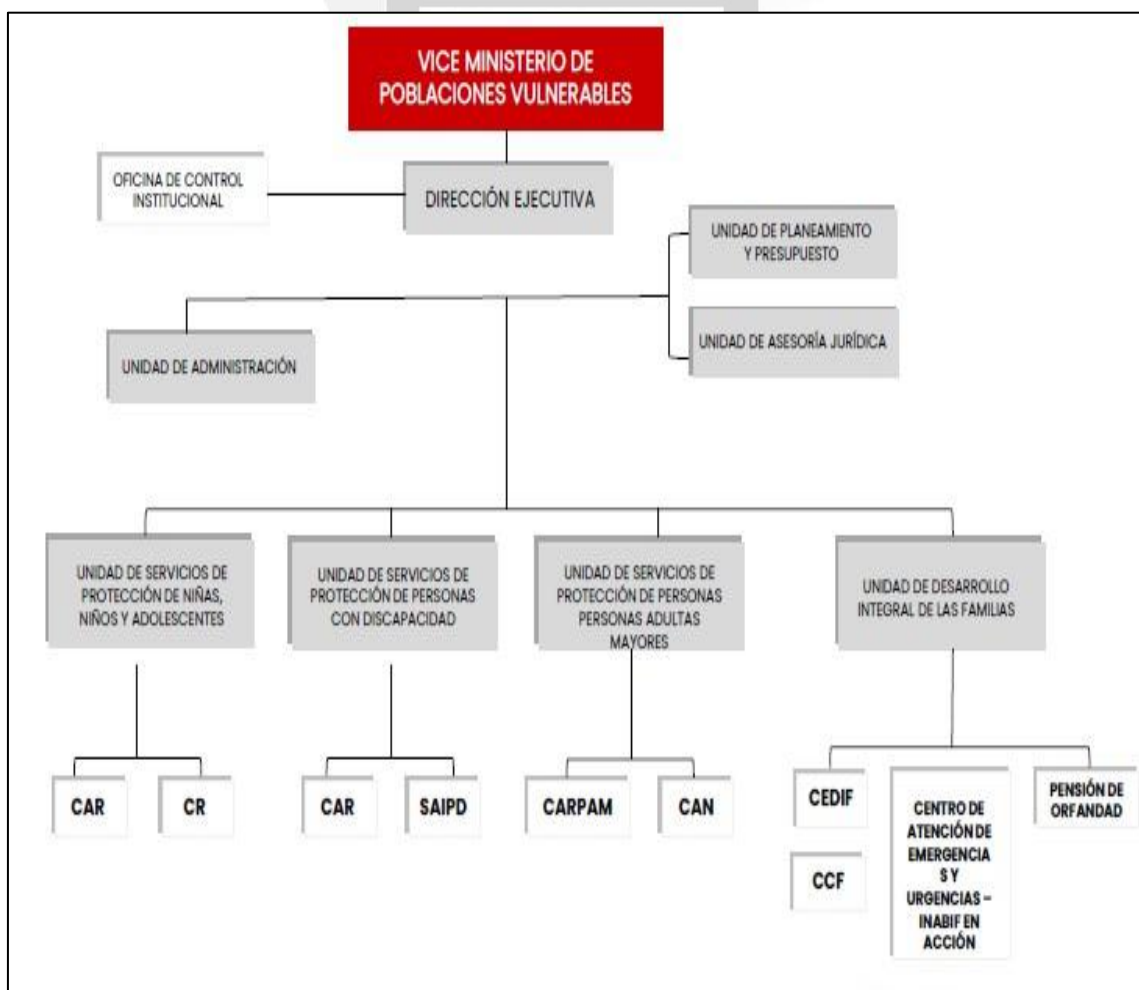
1.2.1. Misión y visión

El objetivo y la perspectiva que rige al CAR ‘Hogar Señor de Luren’ de Ica se basa en los lineamientos del INABIF.

Misión: Por un entorno social con niños y adolescentes protegidos por sus familias.

Visión: Atención integral a niños y adolescentes en situaciones de desamparo y conducta, con una educación que promueva la unidad familiar y comunitaria.

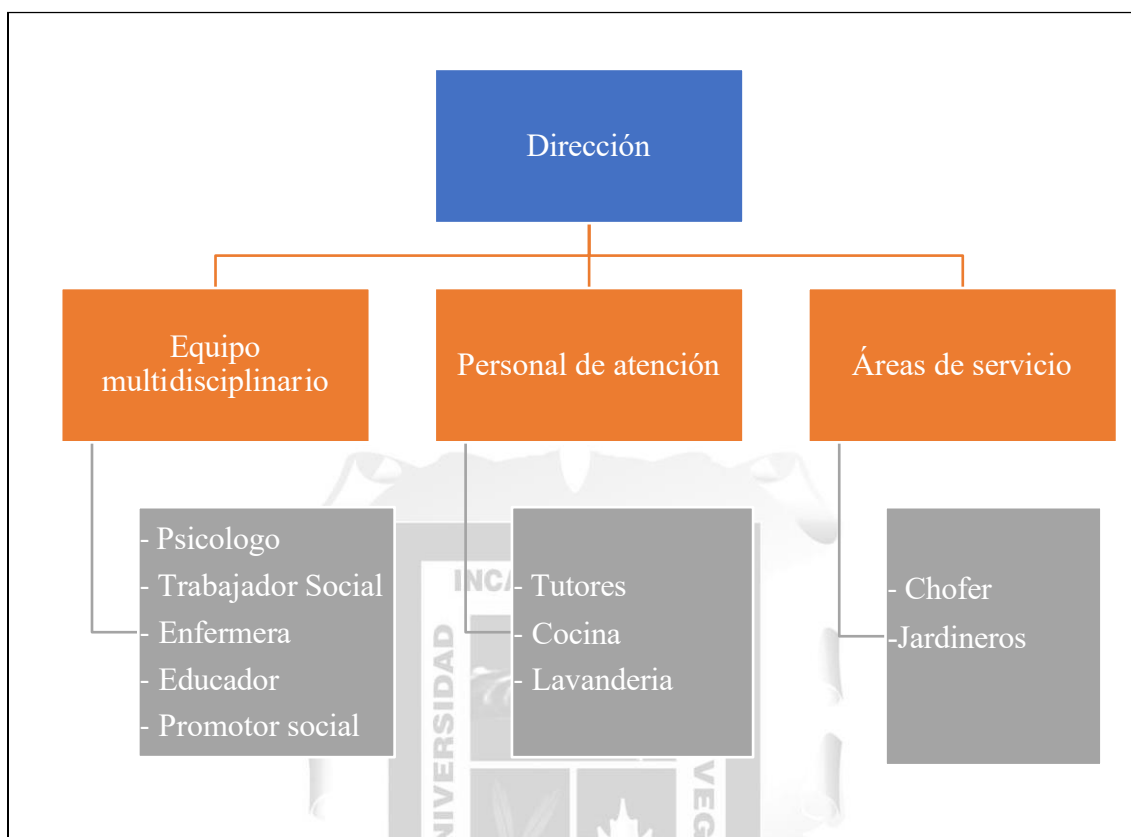
Figura 2. Organigrama del INABIF



Nota: El gráfico describe el organigrama vertical o clásico del INABIF.

1.2.2. Organigrama de la institución: CAR ‘Señor de Luren’ – INABIF

Figura 3. Organigrama del CAR ‘Señor de Luren’ de Ica



Nota: El gráfico describe el organigrama vertical o clásico del CAR ‘Señor de Luren’ - Ica.

En cuanto a la descripción del presente organigrama indicamos lo siguiente:

La Dirección

Tiene la función de dirigir y conducir el CAR ‘Señor de Luren’ en cuanto a mantener su buena imagen y ser considerada y respetada por las otras instituciones y la sociedad civil, situación que va a depender de las actividades desarrolladas con mucho profesionalismo para lograr sus metas.

Asimismo, evalúa la eficacia de los servicios por áreas por parte de los tutores especializados, tomando en cuenta las funciones y obligaciones de acuerdo al MOF y al ROF institucional. Pudiendo delegar funciones al Equipo Técnico, en situaciones especiales. Que garantice la ejecución de las actividades del POI.

Coordina permanentemente con la Administración, en cuanto al manejo del presupuesto y en cuanto a las funciones de facilitador que tiene para la ejecución de las diferentes actividades, ejerciendo supervisión permanente.

Administración del CAR

Debe facilitar oportunamente los insumos para llevar a cabo las actividades planificadas por la Dirección. Equipo Técnico y Educadores. Las actividades programadas en el POI, cuentan con presupuesto, como son los rubros de alimentos, ropa. Medicina, útiles escolares, etc., los que debe licitarse cumpliendo normas y sin descuidar la calidad de los mismos, siempre en coordinación con la Unidad de Línea, toda vez que las compras se realizan desde la sede central.

También vela por el mantenimiento físico de la infraestructura, instalaciones eléctricas, conservación de muebles, enseres, mantenimiento del orden, la limpieza, etc.

Asimismo, la Administración debe informar por escrito a la Dirección, el incumplimiento o falta de funciones del personal, con la de ejercer mayor acompañamiento y buscar superar la dificultad.

Así también, tiene la obligación de mantener al día la documentación específica de su área (abastecimiento, almacén) y el fondo de caja chica.

Equipo multidisciplinario

El Equipo Técnico trabaja bajo la modalidad de un ente colegiado, debiendo reunirse quincenalmente, anotando acuerdos aceptados en el libro de protocolo. La agenda de reunión debe estar siempre relacionado con la intervención profesional que se debe practicar con cada uno de los albergados, asume también la responsabilidad de:

- a) Terapia Biopsicosocial para Niños y jóvenes a nivel individual y grupal.
- b) Asesora a los Tutores Especializados para su intervención profesional con relación a la metodología de intervención y características de cada niño, niña y adolescente. Debe orientarlos también, para el trato que deben tener con los albergados, redoblando los esfuerzos con los residentes psiquiátricos.
- c) Posibilita el retorno mediato de los niños y jóvenes a su seno íntimo.

- d) Si la situación de un albergado amerita efectuar interconsultas con otros especialistas, se debe ejecutar, teniendo siempre presente si es bueno para el niño.
- e) Con el propósito del cumplimiento de sus acuerdos, deben comunicar a la Dirección y por escrito, solo así tendrán las facilidades que requieran de parte de la Dirección y Administración.

Personal de atención

Los Tutores Especializados, asumen la responsabilidad de intervenir, directamente en la educación infantil y adolescente en el entendimiento que el aprendizaje es por modelo:

- a) Crear en los niños y adolescentes estilos de aprendizaje, disciplina, orden y aseo, así como iniciar y fortalecer las habilidades sociales básicas.
- b) Cada Tutor tiene a su cargo a un grupo de niños y adolescentes, debiendo actuar como padres sustitutos en relación a ellos, es una estrategia para que apliquen la técnica social de grupo sin descuidar su función educativa con todos los albergados.
- c) Comunicar al Equipo Técnico, para reforzar la intervención profesional que requieran los menores.
- d) Es responsabilidad del tutor de turno que los albergados asistan con puntualidad a sus actividades educativas (online), cualquier causal no justifica la inasistencia al colegio, salvo motivo de salud.
- e) Los turnos nocturnos están a cargo de Tutores Especializados, debiendo asumir el cuidado del grupo de adolescentes o de niños en los dormitorios.
- f) Terminantemente prohibido autorizar la salida de niños y adolescentes, por la pandemia, salvo autorización del juzgado y UPE.

Para estar seguro de proporcionar a los infantes y jóvenes una adecuada intervención profesional y enmarcar la función del CAR ‘Señor de Luren’, en la función de Protección Integral, los Tutores Especializados tienen bajo su responsabilidad un espacio concreto con funciones específicas:

- Área Académica
- Área de Salud

- Área ocupacional o laboral
- Área socializadora y Área de Formación
- Área del deporte o recreativa
- Área de ambientación y creatividad.
- Área de cocina

El personal nombrado del área de nutrición asume la responsabilidad de la elaboración del menú.

El horario de trabajo del personal de cocina lo elabora la administración, el mismo que debe cumplir la función de que los menores queden satisfechos.

Terminantemente prohibido el uso del comedor por personas ajenas y no autorizadas por la Dirección o la Administración, se incluye a los Tutores Especializados que no estén de turno, bajo responsabilidad del personal de cocina.

El personal de cocina, no debe abandonar el CAR antes de cumplir con la atención de la cena de los infantes y jóvenes y el lavado de todos los utensilios. Dejar totalmente asegurado el ambiente de cocina.

- Áreas de servicio

En cuanto al servicio de chofer, esta área debe estar cubierta por un profesional que cuente con el brevete de la categoría requerida para que opere la maquinaria que el CAR tenga a disposición.

Además, el personal capacitado del CAR ‘Señor de Luren’ cuenta atiende a 25 niños y adolescentes distribuidos en 14 niños y 11 adolescentes. El CAR ‘Señor de Luren’ cuenta con el siguiente personal descrito de la siguiente manera:

Tabla 1.

Distribución del personal que labora en el CAR ‘Señor de Luren’ de Ica, de acuerdo a la edad.

Cantidad	Cargo
Personal administrativo	
1	Director
1	Administrador
Equipo técnico	
1	Psicólogo
1	Trabajador social
1	Promotor social
2	Educador
1	Enfermera
12	Tutores
Personal de cocina	
2	Cocineras
Personal de servicio	
1	Jardinero
2	Choferes
2	Personal de limpieza
1	Lavandería
Personal de seguridad	
4	Vigilantes

Nota: En la tabla se observa la distribución de los cargos del CAR ‘Señor de Luren’ de Ica, agrupados por áreas de trabajo.

CAPITULO II.

DESCRIPCION GENERAL DE LA EXPERIENCIA

2.1. Definición del trabajo social

El ejercicio profesional del trabajador social es regulado en el Perú por la Ley N° 30112. En su artículo 2, se define al trabajador social como un profesional con una comprensión integral de las dinámicas que afectan a personas, familias, grupos, organizaciones y comunidades. Basándose en esta perspectiva, es facilitada su participación en la creación de políticas sociales, el fomento del desarrollo humano y la promoción del respeto y cumplimiento de los derechos y deberes ciudadanos (Gobierno del Perú, 2022). De igual manera, en el artículo 1, es establecido que el ejercicio profesional puede desarrollarse en diversos espacios y dependencias tanto del sector público como privado, sin importar el régimen laboral al que estén sujetos (Gobierno del Perú, 2022).. Este marco también se relaciona con esfuerzos educativos que buscan empoderar a los profesionales mediante enfoques integrales en el diseño de programas formativos y normativos (Vd Hoven et al., 2023).

Como profesión práctica y disciplina académica, se concibe al trabajo social con el propósito de ser promovido el cambio, el desarrollo social, la cohesión comunitaria, el empoderamiento y la libertad humana. Los principios de justicia social, derechos humanos, responsabilidad colectiva y respeto a la diversidad son establecidos como sus fundamentos. Con el apoyo de las ciencias sociales, las humanidades y el conocimiento cultural, se permite la intervención en las estructuras sociales e individuos para resolver desafíos y fomentar el bienestar colectivo (IASSW / IFSW, 2020). El desarrollo de este enfoque ha sido documentado en currículos innovadores que promueven habilidades relacionadas con la sostenibilidad social y el empoderamiento comunitario (Ramdani et al., 2022).

El entorno en el que se desenvuelven las personas y sus familias es analizado en el trabajo social, siendo identificadas las problemáticas que enfrentan y las razones que limitan su capacidad para tomar decisiones o asumir nuevos retos. A través de procesos de educación social y capacitación, son proporcionadas herramientas que permiten el desarrollo de habilidades, el fortalecimiento de la autoestima y la transformación de actitudes personales y familiares. De esta manera, es promovida la asunción de

responsabilidades por parte de los usuarios para alcanzar un mayor bienestar y una mejor calidad de vida, dentro del respeto a sus derechos y libertades fundamentales (Jaysawal & Saha, 2023).

2.2. Área de intervención

El Bienestar Social se enfoca en alcanzar un equilibrio funcional entre las necesidades de los usuarios y los servicios que la institución ofrece, con el objetivo de promover un desarrollo integral que contribuya a la calidad de vida. En este contexto, se atiende a niños y adolescentes en situación de desprotección familiar, quienes enfrentan la ausencia física, económica y moral de sus padres. Diversos estudios destacan que esta realidad es consecuencia de problemáticas como la disfuncionalidad familiar, la desintegración, el ausentismo permanente o el descuido, así como la falta de interés en asumir un rol esencial para el desarrollo integral de los menores (Ohashi et al., 2018).

La disfunción familiar, definida por factores como la comunicación ineficaz y la ausencia de roles parentales sólidos, es un componente clave que agrava la situación de desprotección infantil. Investigaciones recientes han señalado que este tipo de dinámicas en el hogar incrementa significativamente el riesgo de maltrato infantil y dificulta el desarrollo de vínculos afectivos saludables entre padres e hijos (Zakaria & Sarnon, 2019). Además, la acumulación de adversidades en el entorno familiar genera impactos negativos en el bienestar físico, emocional y social de los niños, dejando secuelas que pueden extenderse a lo largo de su vida (Jackisch et al., 2019).

Por otro lado, se ha identificado que las instituciones de protección infantil desempeñan un papel crucial en mitigar estos riesgos. No obstante, para ser efectivas, estas instituciones deben adoptar enfoques integrados que aborden tanto la pobreza y la desigualdad estructural como los factores disfuncionales dentro del hogar, ofreciendo soluciones sostenibles para mejorar la calidad de vida de los menores (Ainsworth, 2023).

2.3. Funciones del trabajador social

2.3.1. Funciones generales del trabajador social

El trabajador social desempeña funciones esenciales orientadas a mejorar la calidad de vida de los individuos y las comunidades. Entre estas, se encuentran:

- a) **Participar en la gestión, formulación, ejecución y evaluación de planes, programas y proyectos sociales.** Enfocados en mejorar las condiciones de vida de la población, estas actividades abarcan diversos contextos tanto en instituciones públicas como privadas. Estos procesos son esenciales para responder a las necesidades sociales y promover el bienestar. Los trabajadores sociales desempeñan un papel clave en la coordinación de programas diseñados para abordar problemáticas sociales complejas (Patel, 2023).
- b) **Diseñar, administrar y ejecutar programas relacionados con el bienestar social, laboral, la seguridad social y la salud ocupacional.** Esta función incluye la implementación de políticas en instituciones públicas y privadas. Los trabajadores sociales son esenciales en la promoción de programas que aborden tanto las necesidades de las personas como las de las comunidades, facilitando recursos y orientación efectiva en situaciones de vulnerabilidad (Musuguri & Pittman, 2024).
- c) **Formular propuestas de políticas públicas para el desarrollo integral de la población.** Los trabajadores sociales contribuyen significativamente al diseño de políticas inclusivas y sostenibles, especialmente en contextos marcados por la desigualdad y la exclusión social (Jönsson, 2021).
- d) Participar en proyectos de investigación social y científica. La investigación es una herramienta poderosa para optimizar las intervenciones sociales, así como el bienestar social de familias, grupos y comunidades. Estudios recientes destacan que los trabajadores sociales están cada vez más involucrados en investigaciones multidisciplinarias que abordan dinámicas familiares complejas (Greve et al., 2024).
- e) Otras funciones inherentes al ejercicio profesional: Estas incluyen tareas como la supervisión, evaluación y mediación, necesarias para asegurar la calidad y la eficacia de los servicios sociales prestados.

Según Viscarret (2007) podemos mencionar también otras funciones como son:

- **Función Preventiva:** Su propósito es identificar y abordar las causas de los problemas individuales y colectivos antes de que se agraven. Los trabajadores sociales en atención primaria desempeñan un papel clave al proporcionar educación sanitaria y coordinar intervenciones preventivas (Hartzler et al., 2018).

- **Función de Atención Directa:** Se centra en asistir a personas o grupos en riesgo, promoviendo su capacidad de resolución de problemas y su integración en la comunidad. Esta función es particularmente relevante en situaciones de desastres, donde los trabajadores sociales brindan apoyo psicosocial y facilitan el acceso a recursos esenciales (Patel, 2023).
- **Función de Planificación:** Implica organizar estrategias y acciones según objetivos establecidos. Esta función incluye la evaluación de recursos disponibles y el diseño de programas adaptados a las necesidades específicas de cada contexto (Musuguri & Pittman, 2024).
- **Función Docente:** Difundir conocimientos teóricos y prácticos en trabajo social, tanto en programas académicos como en formación continua. Ellung & Dall (2024) resaltan la importancia de esta función en la formación de futuros profesionales y en la educación de líderes comunitarios.
- **Función de Promoción:** Busca restaurar, mantener y mejorar las capacidades individuales y colectivas mediante acciones que fomenten la autosuficiencia y el acceso a oportunidades laborales. Los modelos de autosuficiencia comunitaria, como los desarrollados en Tailandia, han mostrado un impacto positivo en el desarrollo económico y social, actuando como catalizadores para la creación de empleo, la generación de ingresos y la promoción de la sostenibilidad económica mediante la adopción de tecnología y la capacitación de las comunidades (Lerthanakulvat & Sonsuphap, 2024).
- **Función de Mediación:** El trabajador social actúa como facilitador, permitiendo que las partes involucradas resuelvan conflictos de manera autónoma. Esta función es fundamental en contextos de negociación y resolución de disputas comunitarias (Greve et al., 2024).
- **Función de Supervisión:** Junto con la función de evaluación, consisten en controlar y analizar el impacto de las actividades realizadas, asegurando la calidad y efectividad de las intervenciones (Hartzler et al., 2018).

- **Función de Evaluación:** Estas funciones, junto con las de Supervisión permiten validar y ajustar las estrategias implementadas para optimizar los resultados (Hartzler et al., 2018).

2.3.2. Funciones específicas del trabajador social

Ezequiel Ander-Egg, uno de los referentes en el estudio del Trabajo Social, destaca diversas funciones específicas del trabajador social, organizadas en áreas clave que responden a las múltiples demandas de las comunidades y las estructuras sociales. Estas funciones abarcan la intervención, la mediación, la planificación, la docencia y la promoción social. Estudios recientes respaldan que estas funciones son fundamentales para enfrentar desafíos actuales, como la complejidad de los problemas de vivienda y la exclusión social (Álvarez-Pérez et al., 2021).

1. Función de Intervención Directa

El trabajador social interviene en situaciones individuales, grupales o comunitarias, atendiendo problemáticas concretas relacionadas con la pobreza, la exclusión social o el acceso a servicios básicos. Esta intervención incluye el diseño de estrategias específicas para mitigar los efectos de las crisis sociales y fortalecer las capacidades de los individuos y comunidades afectadas (Patel, 2023).

2. Función de Mediación

En situaciones de conflicto, el trabajador social actúa como facilitador, promoviendo el diálogo entre las partes involucradas para encontrar soluciones consensuadas. Esta función es esencial para gestionar disputas comunitarias, familiares o institucionales. Ellung & Dall (2024) resaltan cómo las habilidades de mediación son fundamentales para reducir asimetrías en las relaciones sociales y promover la equidad. La mediación, como función específica, ha ganado relevancia en el trabajo social al ofrecer una herramienta para resolver conflictos, especialmente en contextos de desigualdad. Según Richard et al. (2022), la mediación es efectiva en poblaciones desfavorecidas, ya que permite construir puentes entre los usuarios y los servicios disponibles, promoviendo el acceso equitativo a recursos esenciales (Richard et al., 2022).

3. Función de Planificación y Evaluación

La planificación implica establecer objetivos, diseñar estrategias y coordinar recursos para implementar programas sociales que respondan a necesidades identificadas. Ander-Egg subraya la importancia de evaluar continuamente los resultados para ajustar las intervenciones y garantizar su efectividad. La evaluación debe considerar indicadores de impacto social y sostenibilidad, con énfasis en la participación activa de los beneficiarios (Musuguri & Pittman, 2024).

4. Función de Promoción Social

Esta función busca empoderar a los individuos y comunidades mediante la creación de oportunidades que mejoren sus condiciones de vida. Incluye la formulación de políticas públicas, la implementación de programas de desarrollo local y la promoción de derechos humanos. Los trabajadores sociales deben actuar como agentes de cambio, utilizando enfoques innovadores para abordar las desigualdades sociales (Jönsson, 2021). En el ámbito de la promoción social, los trabajadores sociales desempeñan un papel crucial en iniciativas comunitarias que buscan abordar los determinantes sociales de la salud. Estas iniciativas se centran en fomentar la cohesión social y mejorar las condiciones de vida mediante intervenciones planificadas y basadas en evidencia (Nagorcka-Smith et al., 2022).

5. Función Docente y de Investigación

El trabajador social también cumple un rol educativo, difundiendo conocimientos teóricos y prácticos en instituciones académicas y comunitarias. Además, participa en investigaciones sociales que generan información valiosa para el diseño de políticas y programas. La integración de la docencia con la investigación fortalece la capacidad del trabajador social para abordar desafíos emergentes en contextos dinámicos (Greve et al., 2024).

6. Función Preventiva

La prevención, una de las funciones más destacadas por Ander-Egg, se enfoca en identificar y abordar las causas de los problemas antes de que se conviertan en crisis. Esta función es fundamental en la promoción de la salud, la prevención de la violencia y la reducción de riesgos asociados a la exclusión social. Las acciones preventivas pueden

reducir significativamente los costos sociales y humanos de las problemáticas comunitarias (Hartzler et al., 2018).

2.4. Marco teórico

2.4.1. Desprotección familiar

La desprotección infantil ocurre cuando no se satisfacen las necesidades básicas de un niño o adolescente, lo que genera riesgos significativos para su desarrollo integral. Esta situación está estrechamente relacionada con la pobreza y otras formas de adversidad, las cuales incrementan la vulnerabilidad de los menores. Estudios recientes destacan que los casos de desprotección infantil se caracterizan por factores como negligencia parental, carencias económicas y exposición a ambientes de estrés tóxico, afectando negativamente la salud física y emocional de los niños (Palmer et al., 2024). Además, investigaciones han evidenciado que las experiencias de adversidad en la infancia, combinadas con la falta de apoyo de figuras adultas, generan impactos profundos en el desarrollo psicológico y social de los menores. Estos efectos incluyen alteraciones en el comportamiento y un incremento en los riesgos de exclusión social (Krushas & Schwartz, 2022). En un contexto global, se ha destacado que la falta de entornos familiares seguros y funcionales aumenta la vulnerabilidad de los menores, especialmente en situaciones de pobreza extrema o crisis social (Navarro et al., 2020).

2.4.2. Niños y adolescentes

La UNICEF define como niño a todo ser humano menor de 18 años, salvo que por legislación nacional se haya alcanzado antes la mayoría de edad. Piaget conceptualiza la infancia como un proceso natural de desarrollo que se enmarca en etapas evolutivas específicas. Asimismo, la OMS subraya que la primera infancia es un periodo crítico, marcado por rápidos cambios que pueden influir en la salud y el bienestar a largo plazo (Bogoevska et al., 2023).

2.4.3. Sin Cuidado Parental

El término "niños sin cuidado parental" se refiere a menores que carecen, de manera parcial o total, de un referente adulto estable que garantice su protección y bienestar. En países como Ucrania y México, esta problemática se asocia con la insuficiencia de recursos para mantener a los menores en entornos familiares y la

prevalencia de sistemas institucionalizados que, aunque necesarios, no siempre brindan el soporte emocional adecuado (Udoenko et al., 2020; Valencia et al., 2022).

2.4.4. Centro de Acogida Residencial (CAR –INABIF)

Los Centros de Acogida Residencial (CAR), administrados por el INABIF en Perú, son espacios destinados a brindar protección y atención integral a niños y adolescentes en situación de abandono o riesgo. Estos centros buscan suplir la falta de cuidado parental mediante un enfoque integral que incluye alojamiento, educación y asistencia psicológica. Estudios recientes destacan que, aunque esenciales, los sistemas residenciales deben mejorar en áreas como la personalización del cuidado y el fortalecimiento de vínculos familiares para optimizar el bienestar de los menores (Ba et al., 2018; Bogoevska et al., 2023).

2.4.5. Situación de riesgo

La situación de riesgo se entiende como el conjunto de circunstancias externas o internas que incrementan la probabilidad de que un niño o adolescente enfrente daños que comprometan su desarrollo integral. Este concepto se aplica especialmente en contextos de desprotección familiar, donde los menores están expuestos a factores como la violencia, la negligencia, la explotación y la falta de acceso a derechos fundamentales como la educación, la salud y una vivienda digna (Christoffersen & Thorup, 2024). En el contexto de niños y adolescentes sin cuidado parental, estos riesgos abarcan factores como la desintegración familiar, la violencia doméstica, la explotación y la falta de acceso a recursos básicos. Estas condiciones no solo comprometen el bienestar inmediato de los menores, sino que también generan impactos negativos a largo plazo, especialmente en la salud mental, el desarrollo emocional y la integración social (Rodrigues, 2020).

En el caso de niños y adolescentes sin cuidado parental, los riesgos son multidimensionales:

- **Riesgos Familiares:** La ausencia de figuras parentales funcionales y la exposición a patrones de maltrato, negligencia o abandono emocional son elementos recurrentes. Estas condiciones no solo afectan el bienestar inmediato del niño, sino que también generan traumas psicológicos a largo plazo (Christoffersen & Thorup, 2024). La ausencia de apoyo parental efectivo y la exposición a entornos de negligencia generan

vulnerabilidad directa en los menores, aumentando las posibilidades de abandono o abuso. Esto ha sido documentado en investigaciones que destacan el impacto de las dinámicas familiares disfuncionales en la generación de situaciones de riesgo (Dion et al., 2022).

- **Riesgos Sociales:** La exclusión social y el estigma hacia los menores institucionalizados aumentan su vulnerabilidad, limitando sus oportunidades de integración en la sociedad (Christoffersen & Thorup, 2024). El entorno comunitario también influye significativamente, ya que condiciones como la pobreza, la desigualdad y la inseguridad social contribuyen a exacerbar los riesgos para niños y adolescentes. Estudios recientes subrayan que las barreras estructurales, como la falta de acceso a programas sociales, perpetúan estas condiciones de riesgo (Hill et al., 2021).
- **Riesgos Institucionales:** En los Centros de Acogida Residencial, los recursos limitados y la falta de personal especializado pueden crear entornos que no siempre garantizan el bienestar de los menores, lo que puede resultar en una revictimización o negligencia secundaria (Christoffersen & Thorup, 2024). La insuficiencia de recursos en instituciones de acogida puede crear entornos donde los menores no reciben el cuidado adecuado, lo que agrava su situación de desprotección (Laurenzi et al., 2023).

La literatura sugiere que los niños en situación de riesgo están más propensos a desarrollar problemas de conducta, bajo rendimiento académico y trastornos de salud mental, como el trastorno de estrés postraumático (PTSD). Estos problemas a menudo se derivan de un acumulado de experiencias adversas que exceden la capacidad de afrontamiento del niño y sus sistemas de apoyo (Christoffersen & Thorup, 2024). Estos factores de riesgo son acumulativos, es decir, cuanto más adversidades enfrenta un menor, mayor es la probabilidad de que sus necesidades de protección no sean atendidas de manera efectiva (Zungu et al., 2020).

2.4.6. Situación de vulnerabilidad

La vulnerabilidad es un estado de susceptibilidad que expone a los individuos a mayores riesgos de sufrir daños o adversidades. Este concepto no solo está determinado por la presencia de amenazas externas, sino también por la carencia de recursos internos y externos que permitan a los niños y adolescentes enfrentar los desafíos de manera

efectiva (Qu & Lin, 2024). En el contexto de niños sin cuidado parental, la vulnerabilidad se agrava por la falta de redes de apoyo emocional, económico y social.

La teoría ecológica de Bronfenbrenner permite analizar la vulnerabilidad en diferentes niveles:

- **Microsistema:** Se refiere al ambiente inmediato del niño, como la familia o su entorno de cuidado. En casos de desprotección parental, este nivel se caracteriza por la ausencia de adultos responsables que provean cuidado, afecto y guía (Escario et al., 2023).
- **Mesosistema:** Incluye las interacciones entre instituciones educativas, de salud y servicios sociales. Las deficiencias en estas relaciones dificultan la coordinación de esfuerzos para mitigar la vulnerabilidad (Escario et al., 2023).
- **Macrosistema:** Comprende factores estructurales como la pobreza, la desigualdad y la violencia comunitaria, que amplifican los efectos de la vulnerabilidad en los niños (Escario et al., 2023).

Un aspecto crítico de la vulnerabilidad en estos menores es la falta de habilidades emocionales y sociales desarrolladas para enfrentar las adversidades. Por ejemplo, investigaciones han demostrado que niños en entornos de desprotección prolongada tienen mayores riesgos de desarrollar trastornos de salud mental, como ansiedad, depresión y problemas de autoestima (El-Asam et al., 2022). Adicionalmente, la carencia de vínculos seguros y entornos predecibles aumenta su susceptibilidad a fenómenos como la delincuencia, la explotación y la exclusión social (Qu & Lin, 2024).

La vulnerabilidad también está influenciada por la percepción del niño sobre su entorno y su capacidad de control. Estudios han señalado que la falta de un sentimiento de pertenencia y seguridad puede resultar en comportamientos autodestructivos, desmotivación académica y dificultad para establecer relaciones interpersonales saludables (El-Asam et al., 2022).

2.4.7. Modelo de Intervención Social ‘Centrado en tareas’

El modelo de intervención social centrado en tareas es un enfoque breve y estructurado que busca resolver problemas específicos enfrentados por los usuarios. Su

propósito principal es desarrollar habilidades prácticas en los usuarios mientras se implementan soluciones concretas a sus desafíos. Este modelo se ha consolidado como una herramienta eficaz en el trabajo social, particularmente en contextos que requieren intervenciones rápidas y colaborativas (Yeager & Roberts, 2023).

Principios Clave del Modelo

- **Delimitación del problema:** El primer paso en este modelo es identificar claramente el problema objetivo. Esto se logra mediante un análisis detallado y discusiones entre el trabajador social y el usuario. Esta etapa asegura que las intervenciones sean relevantes y factibles, además de involucrar al usuario activamente en la solución del problema (Thommes et al., 2023).
- **Definición de objetivos:** Una vez delimitado el problema, se establecen metas claras y alcanzables que guíen la intervención. Estas metas deben ser específicas, medibles y observables, lo que permite evaluar el progreso de manera efectiva. El enfoque en objetivos concretos reduce tensiones y fomenta la colaboración entre el trabajador social y el usuario (Cammy et al., 2022).
- **Diseño de tareas:** Las tareas se estructuran en pasos concretos y divididos en fases manejables. Esto permite que el proceso sea colaborativo, y tanto el trabajador social como el usuario contribuyen al plan de acción. Además, este enfoque fomenta el aprendizaje práctico al enfrentar desafíos de manera estructurada (Feldman et al., 2018).
- **El contrato:** El contrato formaliza la colaboración entre el trabajador social y el usuario, especificando las responsabilidades y compromisos de ambas partes. Este documento proporciona claridad y fomenta la confianza mutua, lo que es crucial para el éxito del modelo (Feldman et al., 2018).

Aplicación Práctica del Modelo

El modelo centrado en tareas se implementa mediante una serie de pasos:

- **Evaluación inicial:** El trabajador social recopila información mediante entrevistas, observación y herramientas de diagnóstico para entender las necesidades y los

recursos del usuario. Este análisis es esencial para desarrollar un plan de intervención adecuado (Thommes et al., 2023).

- **Diseño de la intervención:** Una vez identificados los problemas y recursos, se desarrollan planes que incluyen objetivos específicos y tareas a realizar. Este diseño involucra activamente al usuario, lo que garantiza que las soluciones sean viables y sostenibles (Cammy et al., 2022).
- **Implementación:** Durante esta etapa, el trabajador social guía al usuario en la ejecución de las tareas definidas. Este proceso fomenta el aprendizaje basado en la experiencia y permite que el usuario adquiera nuevas habilidades al resolver problemas prácticos (Yeager & Roberts, 2023).
- **Revisión y seguimiento:** Se realizan revisiones regulares para monitorear el progreso y ajustar las estrategias según sea necesario. Este seguimiento garantiza que los objetivos se cumplan y que el usuario continúe desarrollándose en el proceso (Feldman et al., 2018).

Beneficios del Modelo

El modelo de intervención social centrado en tareas es altamente efectivo en contextos donde se requieren soluciones rápidas y prácticas. Entre sus beneficios se destacan:

- **Empoderamiento del usuario:** Al involucrar al usuario activamente en el proceso, se fomenta su autonomía y confianza para enfrentar futuros desafíos (Cammy et al., 2022).
- **Resultados tangibles:** La estructuración en tareas claras facilita la obtención de resultados medibles, lo que refuerza la motivación tanto del usuario como del trabajador social (Thommes et al., 2023).
- **Flexibilidad:** Este modelo se adapta fácilmente a diferentes contextos y problemáticas, haciéndolo aplicable a una variedad de escenarios del trabajo social (Yeager & Roberts, 2023).

También podemos mencionar otros modelos que intervienen en el trabajo social

– **Modelo de intervención en crisis.**

La intervención en crisis es un modelo terapéutico ampliamente utilizado en el trabajo social, ya que ofrece un marco teórico claro para abordar situaciones de emergencia que afectan el bienestar de los individuos. Este enfoque busca reducir el estrés y la presión experimentados por las personas durante eventos vitales significativos. Una respuesta efectiva ante crisis requiere coordinar esfuerzos a nivel comunitario e integrar recursos culturales y educativos que fortalezcan la resiliencia colectiva (Hirsu et al., 2020).

El modelo de intervención en crisis se fundamenta en cuatro aspectos básicos:

- **Reducción del estrés:** Este primer paso tiene como objetivo minimizar la presión emocional de la persona afectada, ayudándola a recuperar el equilibrio emocional.
- **Fortalecimiento de habilidades:** Se trabaja para desarrollar las capacidades del individuo, permitiéndole afrontar el evento traumático y reorganizar su vida.
- **Reconocimiento del potencial:** Se fomenta la creencia en el potencial personal de superar las dificultades y aprender de la experiencia.
- **Rol del trabajador social:** El profesional actúa como facilitador, proporcionando herramientas y apoyo para enfrentar la crisis y promover soluciones prácticas (Fronek et al., 2021).

Este modelo ha demostrado ser eficaz en crisis comunitarias, como desastres naturales y emergencias de salud pública, donde el trabajo social actúa como puente entre los recursos disponibles y las necesidades urgentes de las comunidades afectadas (Manchak et al., 2022).

– **Modelo de gestión de casos.**

Aunque relativamente reciente, el modelo de gestión de casos tiene sus raíces en prácticas caritativas y en el trabajo social comunitario. Este enfoque se formalizó en la década de 1970, en respuesta a la complejidad y fragmentación de los servicios sociales en países como Estados Unidos y Reino Unido. Según Smith et al. (2019), este modelo busca optimizar la utilización de recursos mediante la coordinación entre

diferentes servicios, asegurando que los usuarios reciban una atención integral y eficiente (Smith et al., 2019).

El modelo de gestión de casos se caracteriza por:

- **Evaluación inicial:** Identificación de necesidades y recursos disponibles.
- **Planificación:** Diseño de un plan de acción personalizado que integre servicios médicos, sociales y educativos.
- **Implementación:** Supervisión de la ejecución del plan, asegurando la participación activa del usuario.
- **Evaluación:** Monitoreo continuo para ajustar el plan según los resultados obtenidos (Quah et al., 2023).

En el contexto de los opioides en Ohio, por ejemplo, la implementación de estrategias basadas en gestión de casos permitió conectar a cientos de personas con servicios de tratamiento y apoyo, logrando reducir la incidencia de sobredosis y mejorando la calidad de vida de los afectados (Manchak et al., 2022).

Importancia de Estos Modelos en el Trabajo Social Moderno

Ambos modelos —el de intervención en crisis y el de gestión de casos— han demostrado ser herramientas esenciales en la práctica contemporánea del trabajo social. Mientras que el primero se enfoca en respuestas rápidas y orientadas a restaurar el equilibrio emocional, el segundo aborda problemas de manera integral, asegurando que los usuarios accedan a servicios interconectados y adecuados a sus necesidades específicas.

Estos enfoques continúan evolucionando para adaptarse a los desafíos actuales, integrando tecnologías emergentes y fortaleciendo la colaboración intersectorial. Por ejemplo, durante la pandemia de COVID-19, ambos modelos jugaron un papel clave en la gestión de emergencias y en el apoyo a comunidades vulnerables afectadas por la crisis sanitaria (Jiao et al., 2023).

CAPITULO III.

FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA

El Trabajo de Suficiencia Profesional titulado “Desprotección familiar en niños y adolescentes sin cuidado parental, del Centro de Acogida Residencial ‘Señor de Luren’ INABIF de Ica” permitió analizar la problemática de la falta de protección infantil y adolescente en dicho centro. Este análisis reveló las complejas necesidades de los menores albergados, quienes enfrentan desafíos como el abandono, la vulnerabilidad social y la falta de apoyo familiar adecuado.

Existen normas legales tanto nacionales como internacionales que buscan garantizar los derechos de los niños y adolescentes. La Convención sobre los Derechos del Niño de 1989, ratificada por la mayoría de los países, establece que los Estados tienen la obligación de garantizar la protección integral de los menores y proporcionar alternativas cuando estos no cuentan con un entorno familiar seguro (McCafferty & Mercado, 2024). Sin embargo, la implementación de estas normas enfrenta obstáculos en contextos de desigualdad y falta de recursos, lo que deja a muchos niños en situaciones de riesgo.

3.1. Teoría y la práctica en el desempeño profesional del trabajador social

El autor Nataslio Kisnerman, en 1981, destacó que el trabajo social busca comprender las causas y consecuencias de los problemas sociales, especialmente en menores en situación de abandono. A través de estudios diagnósticos y programas específicos, los trabajadores sociales intervienen para restaurar el bienestar de estos menores y fomentar su desarrollo integral.

En el CAR “Señor de Luren” de Ica, el trabajador social forma parte de un equipo técnico cuya misión incluye la implementación de actividades orientadas al fortalecimiento de los vínculos familiares y sociales de los menores. Este enfoque, respaldado por la normatividad vigente del INABIF, prioriza la reintegración familiar como medio para garantizar un entorno estable y protector para los niños (Arshad et al., 2020).

Importancia del Diagnóstico y la Evaluación Continua

Para cumplir con los objetivos del CAR, es esencial llevar a cabo evaluaciones constantes de los avances biopsicosociales de los niños y adolescentes. Estas evaluaciones no solo identifican las áreas de mejora, sino que también ayudan a ajustar las estrategias de intervención según las necesidades particulares de cada menor. Además, las visitas programadas de padres y familiares desempeñan un papel crucial en el mantenimiento de los vínculos afectivos, lo cual contribuye al bienestar emocional de los menores albergados (Rosenthal, 2021).

La Convención sobre los Derechos del Niño: Un Marco Fundamental

La Convención sobre los Derechos del Niño de 1989 representó un hito al integrar a los menores como sujetos de derechos en la sociedad. Este instrumento legal promueve su desarrollo integral mediante la implementación de políticas de protección en ámbitos como la educación, la salud y el bienestar social. Investigaciones recientes destacan cómo los principios de esta convención han influido en la desinstitucionalización de la atención infantil, promoviendo alternativas basadas en el entorno familiar (Ulybina, 2024).

El cambio de paradigmas, desde la Doctrina de la Condición Anormal hacia la Doctrina de la Protección Absoluta, subraya la transición de un enfoque asistencialista a un enfoque basado en derechos humanos. Esta transformación ha permitido visibilizar la importancia de escuchar las voces de los niños en las decisiones que afectan sus vidas, fomentando su participación activa y garantizando su dignidad (McCafferty & Mercado, 2024).

3.2. Antecedentes

Entre los estudios que anteceden al presente, referidos al tema de la ‘Desprotección familiar en niños y adolescentes sin cuidado parental, ‘están los estudios antecedentes nacionales peruanos, así como estudios antecedentes de otros países.

3.2.1. Antecedentes internacionales

Tacusi (2019), La Libertad, formuló su trabajo de tesis: “Poder Familiar de Jóvenes en Riesgo de Problemas Familiares: Visita al Tribunal Superior de Justicia de La Libertad”. Una tesis de licenciatura en Trabajo Social para determinar los factores de la

dinámica familiar que inciden en el nivel de riesgo de inestabilidad familiar de los jóvenes en acogimiento. La unidad familiar de la Corte Suprema de Justicia de La Libertad. Tipo de investigación primaria, descriptiva, diseño no experimental, método cualitativo. Ubicación: El Módulo de Familia de la Corte Suprema de Justicia de La Libertad. Su población constaba de doce familias involucradas en los juzgados por la falta de protección familiar. La muestra estuvo compuesta por las doce familias. Se utilizó como método la entrevista y como instrumento la ficha de recolección de datos. Resultados. Se encontró que existen factores que influyen en la situación familiar, como la incompletitud y fragmentación de la estructura familiar, la crianza temprana y el no aprovechamiento pleno de las redes sociales de los miembros de la familia.

Maldonado et al (2021). “Estudio sobre el abandono físico o negligencia infantil en el Ecuador”. Objetivo: El propósito fue que se determinara cómo el abandono físico o la negligencia hacia niños con un pronóstico tan poco favorable es afectado por ciertas variables personales, del entorno social, de las relaciones y familiares. Metodología: Se ha creado un ensayo reflexivo que se fundamenta en una investigación teórica, empleando un enfoque de tipo cualitativo. Resultados: La falta de cuidado en las labores domésticas por parte del cuidador y las condiciones inadecuadas en el hogar son señales del estado de negligencia o abandono físico de los niños. Conclusiones: Se toma en cuenta el nivel de educación cultural de los padres/cuidadores y la situación laboral de aquellos que están a cargo del niño.

Retana et al. (2021). “Problemas personales y sociales de los adolescentes institucionalizados en México”. Objetivo: Los desafíos en el desarrollo personal y social de los adolescentes que residen en una institución de cuidado ubicada en el Área Metropolitana de Monterrey fueron identificados. Metodología: Como herramientas de recolección de datos, se emplearon entrevistas a informantes clave y un cuestionario. La población de estudio, compuesta por 43 participantes, fue considerada como el universo de investigación. Se optó por un enfoque diagnóstico de naturaleza cuantitativa en el estudio. Resultados: Los hallazgos revelaron que en los adolescentes que residen en instituciones, se observaron comportamientos agresivos y autodestructivos, así como escaso control de las circunstancias, baja capacidad para manejar la frustración, ausencia de seguridad, miedo al amor y a ser amados, irritabilidad, falta de motivación, emociones de antagonismo, sentimientos de menosprecio hacia sí mismos, falta de confianza en sí mismos y problemas en la formación equilibrada de la personalidad, todo esto en

situaciones extremas. Conclusiones: Queda demostrado que el adolescente que habita en esta residencia, al carecer de competencias psicosociales, se halla en una situación de notable vulnerabilidad y adopta un modo de vida arriesgado, lo que demanda una intervención educativa y social integral.

Rauld (2020). “Desprotección, institucionalización y gobierno en la infancia del bajo pueblo chileno: un análisis desde el pensamiento de Michel Foucault”. Objetivo: El propósito del artículo es destacar las principales problemáticas experimentadas por la niñez del bajo pueblo al examinar la desprotección de la infancia en Chile. Metodología: A través de un examen crítico desde la perspectiva de Foucault, se está investigando un grupo demográfico que ha sido descuidado tanto por el propio filósofo francés como por los estudios académicos que le sucedieron. Resultados: Desde el siglo XIX hasta la actualidad, se está llevando a cabo un examen histórico para explorar cómo se ha empleado la institucionalización de niños como una táctica para ejercer control, restricción y gestión de la población. Conclusiones: Se clarifica, en una visión filosófica de la infancia desde una perspectiva biopolítica, que en la institucionalización estatal de los niños se ejerce un poder gubernamental que puede llevarlos a la muerte.

3.2.2. Antecedentes nacionales

Oré (2021), elaboró una tesis: “Dificultades en la tramitación del procedimiento por desprotección familiar en el distrito judicial de Lima en el periodo 2018-2019: Soluciones para la superación de la situación de desprotección” (Tesis de licenciatura en Derecho y Ciencias Políticas). Sugiere soluciones para remediar los problemas identificados durante el trámite del procedimiento por desprotección familiar, a efectos de restablecer la dinámica familiar. Para ello, conviene conocer la esencia del procedimiento; a fin de crear un amplio panorama acerca del tema. Investigación de tipo básico, de nivel descriptivo, diseño no experimental, enfoque cuantitativo, transversal. Lugar: distrito judicial de Lima. La población estuvo compuesta por información correspondiente a casos prácticos que serán contrastados con el contenido de la legislación en materia de niñez y adolescencia La muestra estuvo compuesta por información recopilada. La técnica utilizada fue la determinación de las falencias que existen en el decurso de dicho procedimiento, debiendo precisar que su regulación debería estar a merced del Principio de Interés Superior del Niño. Como instrumento de recolección de datos se utilizó una ficha. Resultados Con los problemas ya identificados,

se ofrece una serie de alternativas para agilizar el trámite de los casos; inspiradas en el Derecho Comparado. Conclusiones: Se determina que, De tal manera, que las autoridades competentes actúen sin causar mayor lesividad a los derechos de los niños, niñas y adolescentes, garantizando su adecuado desarrollo integral tanto físico como mental y su integración en el seno familiar ya sea consanguínea o por adopción.

León (2024). “Percepciones de cuidadoras acerca de sus interacciones con los/as niños/as preescolares institucionalizados/as en CAR privados de Lima”. Objetivo: La investigación tuvo como objetivo indagar en las relaciones entre las cuidadoras y los niños y niñas en edad preescolar que residen en Centros de Acogida Residencial (CAR) de Lima, desde la perspectiva de las propias cuidadoras de los menores. Metodología: Como parte de un estudio que empleó un enfoque cualitativo y aplicó un diseño fenomenológico interpretativo, se llevaron a cabo entrevistas semiestructuradas a seis cuidadoras que trabajan con niños y niñas en edad preescolar en tres Centros de Acogida Residencial (CAR) privados en Lima. Resultados: Se observó que la presencia y asistencia de las cuidadoras generan una respuesta positiva en los niños/as, quienes manifiestan felicidad y confianza. Las cuidadoras se caracterizan por ser comprometidas, capaces de reconocer las señales de los niños/as, atender sus necesidades, educarlos/as y participar en sus actividades. Conclusiones: A pesar de estos desafíos, se comunicó por parte de las entrevistadas que se están logrando establecer vínculos significativos con los/as niños/as a quienes cuidan. No obstante, estas condiciones coexisten con otros factores que pueden obstaculizar estas interacciones, como la falta de personal, la escasez de materiales y los bajos salarios. Asimismo, estas condiciones coexisten con las variables que, se presume, estarían dificultando el establecimiento de interacciones entre cuidadoras y niños/as, tales como la falta de personal, la insuficiencia de materiales y la remuneración. Además, se hicieron reconocimientos por parte de las entrevistadas hacia las variables estructurales que, se supone, estarían favoreciendo las interacciones entre cuidadoras y niños/as, y con ello fomentando la calidad del cuidado. Entre estas se incluyen los ambientes físicos adecuados, el ratio cuidador-niño/a óptimo, la asignación al mismo grupo de niños/as, el apoyo entre el personal y la formación de las cuidadoras.

Sotelo et al. (2021). “Falencias del proceso de reinserción familiar de niños, niñas y adolescentes institucionalizados en la vía administrativa en Lima Metropolitana (2011-2014)”. Objetivo: Entre marzo de 2011 y marzo de 2014, en Lima Metropolitana, se emprendió la tarea de comprender las deficiencias o carencias existentes en el proceso de

investigación tutelar, las cuales han obstaculizado la implementación de intervenciones efectivas destinadas a asegurar el derecho de los niños, niñas y adolescentes (NNA) sin cuidado parental a vivir en un entorno familiar. Metodología: La muestra incluirá 30 miembros del Equipo Técnico Multidisciplinario de la DIT, 13 funcionarios directivos del proyecto, y 10 directores de CAR. Recopilaremos información de fuentes primarias y secundarias para entender los procesos de reintegración familiar. Nos enfocaremos en profesionales del equipo técnico y directores de la DIT. Analizaremos beneficiarios, CAR y funcionarios para entender por qué la reintegración no es efectiva. Utilizaremos un enfoque de estudio de caso y métodos cualitativos para investigar cómo se manejan los procesos de reintegración familiar de los NNA por parte de la DIT, sin garantizarles un entorno familiar adecuado. Resultados: La falta de coordinación estrecha y concordante en el abordaje entre la Dirección de Investigación Tutelar y los Centros de Atención Residencial es evidente. Esto lleva a limitaciones en los procedimientos, siendo los principales afectados los niños y adolescentes alojados en los CAR. Se observa en las entrevistas que los representantes de los CAR no han recibido capacitación en reintegración familiar y social en los últimos años, ni han sido asesorados sobre la aplicación del "Manual de Intervención en Centros de Atención Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes sin Cuidados Parentales". A pesar de que el equipo del CAR utiliza los documentos normativos y el manual, su comprensión no es completa. Conclusiones: El compromiso y la capacitación necesarios para asegurar que los individuos crezcan en un entorno familiar seguro y amoroso deben ser asumidos por el Estado y los funcionarios encargados de este propósito. Este aspecto es crucial para aspirar al progreso de nuestra comunidad y nación. La situación de los niños y niñas que se encuentran en instituciones en medio de la pobreza, la falta de planificación familiar y la irresponsabilidad paterna debe ser reconocida como fundamental.

Gamarra et al. (2021). "Cuidado a los adolescentes institucionalizados: Perspectiva de las madres cuidadoras en Chiclayo, Perú". Objetivo: La atención brindada a los adolescentes que residen en instituciones será expuesta desde la perspectiva de las madres cuidadoras en un centro de acogida residencial en Chiclayo, Perú. Metodología: La calidad del estudio fue garantizada al cumplir con los criterios de credibilidad, auditabilidad y transferibilidad. La entrevista semiestructurada, validada por la evaluación de tres expertos, fue administrada a las diez madres cuidadoras de un centro de atención residencial, tras obtener su consentimiento informado. Se llevó a cabo un

estudio descriptivo de naturaleza cualitativa, empleando un método de muestreo no probabilístico basado en la conveniencia y la saturación. Resultados: Se registraron tres áreas principales: a) Se proporcionó apoyo en las actividades diarias para el desarrollo de habilidades básicas de la vida cotidiana, b) Se fomentó el afecto y se promovió una comunicación efectiva para la enseñanza de valores, y c) Se garantizó la adecuada nutrición y se mantuvieron altos estándares de higiene personal. Conclusiones: Se mantiene una comunicación constante con los demás profesionales del centro, en especial con la enfermera, quien se encarga de velar por la salud integral de estos adolescentes. Además, se organizan actividades recreativas y deportivas, y se fomenta la fe a través de la oración. Una variedad de actividades es realizada con el propósito de satisfacer las necesidades básicas y emocionales, promover la disciplina y los valores, y facilitar el cumplimiento de las tareas diarias para fomentar el crecimiento personal. El trabajo conjunto se enfoca en ayudar a los adolescentes que han sido separados de sus familias por orden judicial debido a entornos desfavorables para su desarrollo. Se asume que las madres cuidadoras desempeñan un papel similar al de una madre biológica, colaborando estrechamente con el equipo de profesionales del centro.

Bardales y Romero (2020). “El proceso de adopción y la figura de abandono de los niños, niñas y adolescentes de la Aldea San Juan de Yarinacocha de enero a diciembre de 2018, Ucayali 2019”. Objetivo: Realizado durante el periodo entre enero y diciembre de 2018, se tuvo como objetivo de investigación el establecer la conexión entre el proceso de adopción y la incidencia del abandono de niños, niñas y adolescentes en la aldea San Juan de Yarinacocha. Metodología: En el estudio de investigación no experimental, se empleó un enfoque inductivo-deductivo y de nivel descriptivo, con un diseño correlacional. La muestra poblacional, compuesta por 30 operadores que incluyen al poder judicial, ministerio público, unidad de adopciones, aldea San Juan y secretaría general de adopciones, fue incluida en el análisis del proceso de adopción en cierta medida. Resultados: Se ha identificado una correlación significativa entre el proceso de adopción y la incidencia de abandono tanto en aquellos sujetos que han sido declarados judicialmente como en los niños, niñas y adolescentes que están bajo investigación tutelar. Conclusiones: Con base en una correlación de Pearson de 0,345, con una significancia bilateral de 0.015 (menor que) 0.05, se llegó a la conclusión en la investigación de que existe una conexión significativa entre el proceso de adopción y la

incidencia de abandono de niños, niñas y adolescentes en la aldea San Juan de Yarinacocha durante el período de enero a diciembre de 2018, en Ucayali en 2019.

Contexto Empresarial

En el ámbito empresarial, el trabajo social aborda diversas circunstancias dentro de las estructuras organizacionales, con el objetivo de equilibrar las necesidades de los trabajadores y los objetivos empresariales. Los trabajadores sociales actúan como intermediarios, fomentando el bienestar social en el trabajo y la productividad empresarial, una estrategia que se refleja en iniciativas de bienestar ocupacional que mejoran la calidad de vida de los empleados y fortalecen la sostenibilidad organizacional (Domínguez & Prieto, 2022).

En este caso, el área de bienestar social de una empresa privada busca implementar políticas que no solo atiendan las necesidades del trabajador, sino que también promuevan la conciliación de la vida laboral y personal, alineándose con los valores corporativos y la responsabilidad social empresarial (Muangwichian & Congkrarian, 2023).

3.3. Diagnóstico Social

El diagnóstico social es un proceso de análisis sistemático que permite identificar necesidades, problemas y recursos de individuos, grupos o comunidades, con el propósito de planificar intervenciones efectivas (Rakanović, 2023).

Según Mary E. Richmond, pionera del trabajo social, este enfoque es esencial para comprender a profundidad las situaciones sociales y diseñar soluciones basadas en un análisis detallado. Su obra *Social Diagnosis* (1917) marcó el inicio del uso formal del diagnóstico en el trabajo social, integrando métodos científicos para evaluar problemas complejos (Murray et al., 2024).

En el contexto actual, el diagnóstico social cobra mayor relevancia en comunidades vulnerables y en situaciones de disfunción familiar. Niños y adolescentes que enfrentan abandono, maltrato o exclusión suelen requerir intervenciones inmediatas y basadas en evidencia para garantizar su bienestar y desarrollo integral. Este diagnóstico permite identificar factores de riesgo, como procesos disfuncionales en las familias, los cuales han demostrado tener efectos negativos en el bienestar psicológico y físico de los menores. Por ejemplo, un estudio realizado en Yogyakarta encontró que las dinámicas

familiares disfuncionales están correlacionadas con el descuido personal y el aumento de la vulnerabilidad en niños de la calle (Irawati et al., 2021).

La importancia de este diagnóstico se amplifica en contextos de disfunción familiar, donde niños y adolescentes enfrentan abandono, maltrato y exclusión. Los sistemas de protección deben reestructurarse para centrarse en las voces y necesidades de los niños, abordando problemas como la desnutrición, el abuso sexual y el abandono escolar (Ballin, 2024).

El diagnóstico también destaca la importancia de los vínculos familiares y comunitarios en el desarrollo de los menores. Estudios recientes en Australia han demostrado que la atención brindada por familiares cercanos, como abuelos, puede proporcionar un entorno más estable y culturalmente enriquecedor en comparación con los sistemas institucionales de cuidado (McPherson et al., 2025).

El Diagnóstico Social en el CAR “Señor de Luren”

En el Centro de Acogida Residencial (CAR) “Señor de Luren” de Ica, el diagnóstico social desempeña un papel crucial. A través de entrevistas, observaciones y análisis de casos, se identificó que los menores albergados sufrían abandono material y moral, violencia familiar y abuso sexual. Estas condiciones de vulnerabilidad requerían intervenciones inmediatas para restaurar su bienestar y garantizar su desarrollo integral (Formenti & Rigamonti, 2020).

Los menores, mayormente derivados de juzgados de familia de la región, mostraban retrasos educativos significativos, enfermedades como anemia y tuberculosis, y problemas emocionales derivados de la falta de vínculos familiares saludables. Estas características subrayaron la necesidad de intervenciones multidisciplinarias que incluyeran programas educativos, actividades grupales y estrategias para fomentar la resiliencia y la autoestima (Benveniste et al., 2024).

Relevancia del Diagnóstico Social en el Trabajo Social Moderno

El diagnóstico social sigue siendo una herramienta indispensable en el trabajo social, especialmente en tiempos de crisis como la pandemia de COVID-19, que exacerbó las desigualdades sociales y económicas. En este contexto, el diagnóstico permite

identificar y priorizar las necesidades más urgentes, promoviendo intervenciones efectivas y adaptadas a los cambios en la dinámica social (Caruso, 2021).

Además, el diagnóstico social ha evolucionado para integrar tecnologías avanzadas, como el uso de herramientas digitales para recopilar y analizar datos en tiempo real. Esto permite a los trabajadores sociales abordar problemas con mayor precisión y rapidez, garantizando que los recursos se utilicen de manera eficiente (Snowden et al., 2021).

3.4. Descripción estadística relevante

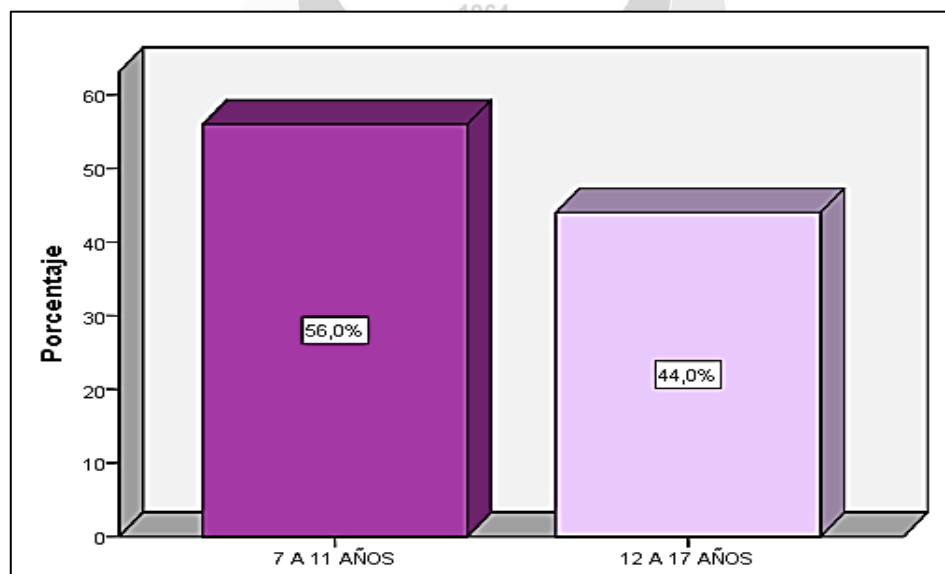
Tabla 2.

Grupos de edades de los infantes y jóvenes atendidos en el CAR ‘Señor de Luren’ de Ica.

Grupo de edades	Frecuencia	Porcentaje
7 a 11 años	14	56,0
12 a 17 años	11	44,0
Total	25	100,0

Nota: En la tabla se describe la cantidad y distribución porcentual de los grupos de edades de los infantes y jóvenes atendidos el CAR ‘Señor de Luren’ de Ica.

Figura 4. Grupos de edades de los infantes y jóvenes atendidos en el CAR ‘Señor de Luren’ de Ica



Nota: En el gráfico se describe la distribución porcentual de los grupos de edades de los infantes y jóvenes atendidos el CAR ‘Señor de Luren’ de Ica.

Interpretación: De los resultados obtenidos podemos observar que la edad de los infantes y jóvenes atendidos en el CAR ‘Señor de Luren’ de Ica, son los siguientes, de 7 a 11 años hay una frecuencia de 14 niños que hacen un porcentaje de 56.0 % constituyéndose en la mayor población atendida en el CAR ‘Señor de Luren’ de Ica, de 12 a 17 años hay una frecuencia de 11 adolescentes que hacen un porcentaje de 44.0 %.

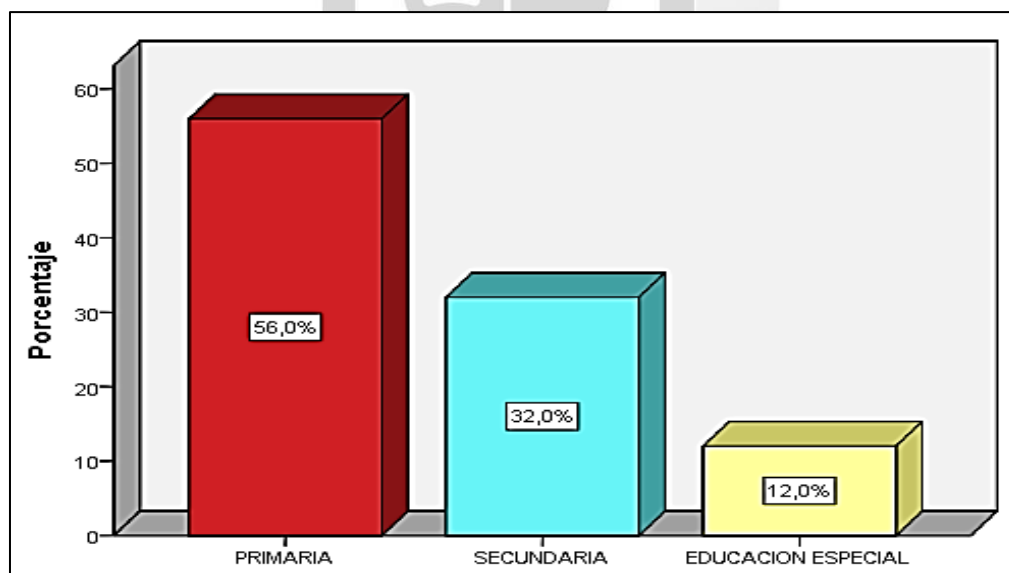
Tabla 3.

Grado de instrucción de los infantes y jóvenes atendidos en el CAR ‘Señor de Luren’ de Ica.

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	14	56,0
Secundaria	8	32,0
Educación especial	3	12,0
Total	25	100,0

Nota: En la tabla se describe la cantidad y distribución porcentual de los infantes y jóvenes, según su grado de instrucción, atendidos el CAR ‘Señor de Luren’ de Ica.

Figura 5. Grado de instrucción de los infantes y jóvenes atendidos en el CAR ‘Señor de Luren’ de Ica



Nota: En el gráfico se describe la distribución porcentual de los infantes y jóvenes, según su grado de instrucción, atendidos el CAR ‘Señor de Luren’ de Ica.

Interpretación: En relación al grado de escolaridad de infantes y jóvenes del CAR ‘Señor de Luren’ de Ica tenemos ,con grado de instrucción primaria una frecuencia de 14 niños que hacen un porcentaje de 56.0 %, con grado de instrucción secundaria una frecuencia de 8 adolescentes que hacen el 32.0 %,con grado de instrucción especial una frecuencia de 3 adolescentes que hacen el 12.0 % lo que significa que el mayor porcentaje de niños se encuentra en el grado de instrucción nivel de educación primaria.

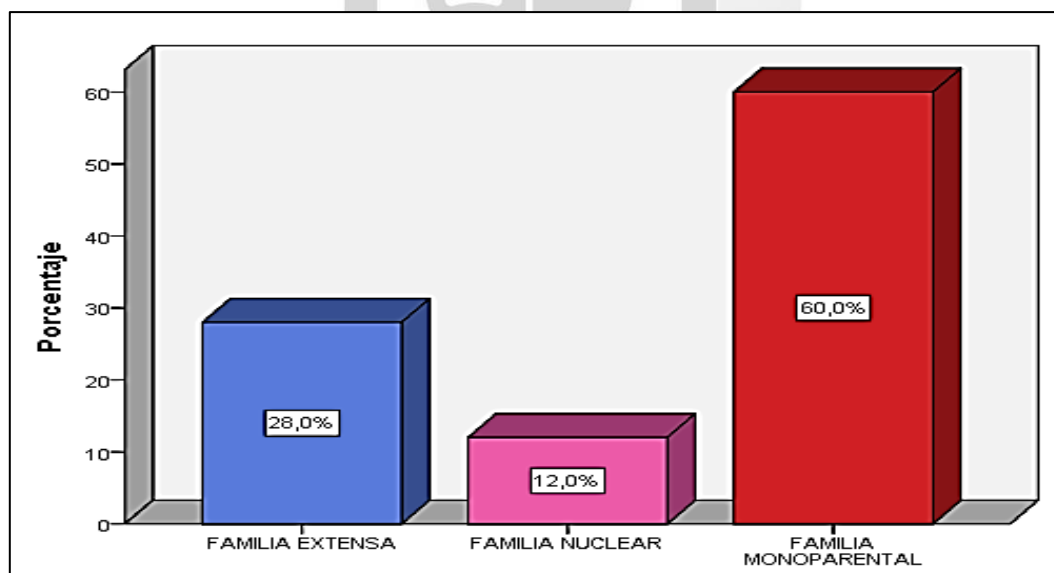
Tabla 4.

Tipos de familia de los infantes y jóvenes atendidos en el CAR ‘Señor de Luren’ de Ica.

Tipos de familia	Frecuencia	Porcentaje
Familia extensa	7	28,0
Familia nuclear	3	12,0
Familia monoparental	15	60,0
Total	25	100,0

Nota: En la tabla se describe la cantidad y distribución porcentual de los tipos de familias atendidos el CAR ‘Señor de Luren’ de Ica.

Figura 6. Tipos de familia de los infantes y jóvenes atendidos en el CAR ‘Señor de Luren’ de Ica



Nota: En el gráfico se describe la distribución porcentual de los tipos de familias atendidos el CAR ‘Señor de Luren’ de Ica.

Interpretación: En relación al tipo de familia tenemos la familia extensa con una frecuencia de 7 niños que hacen un 28.0 %, una familia nuclear con una frecuencia de 3 niños y adolescentes que hacen un 12.0 %, una familia monoparental con una frecuencia de 15 niños y adolescentes con un 60.0 %. Teniendo mayor proporción entre niños y adolescentes que tienen un solo progenitor responsable.

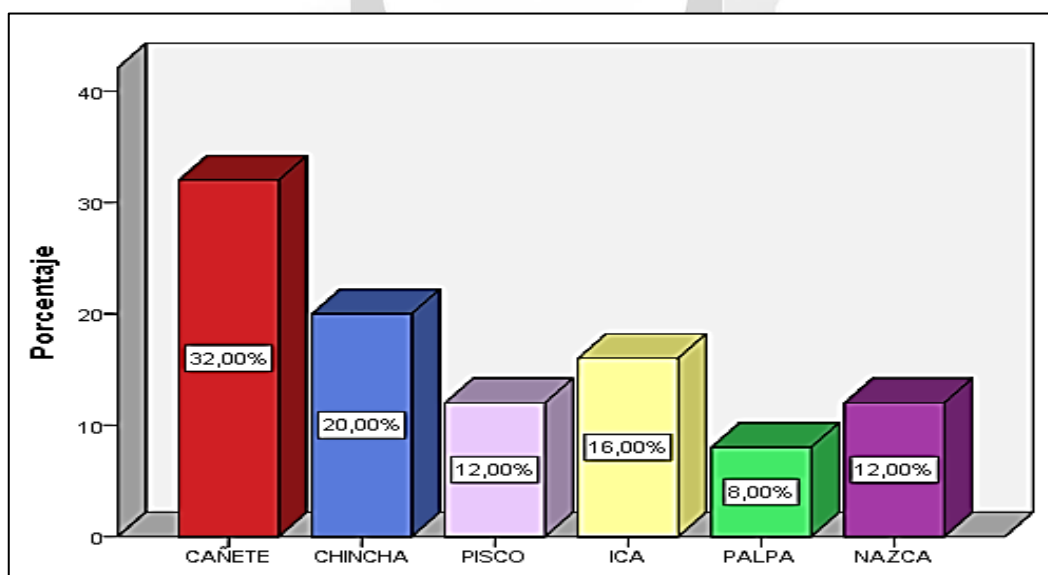
Tabla 5.

Juzgados de familia atendidos por el CAR ‘Señor de Luren’ de Ica.

Ciudades	Frecuencia	Porcentaje
Cañete	8	32,0
Chincha	5	20,0
Pisco	3	12,0
Ica	4	16,0
Palpa	2	8,0
Nazca	3	12,0
Total	25	100,0

Nota: En la tabla se describe la cantidad y distribución porcentual por ciudades de juzgados de familia que abarca la jurisdicción del CAR ‘Señor de Luren’ de Ica.

Figura 7. Juzgados de familia atendidos por el CAR ‘Señor de Luren’ de Ica



Nota: En el gráfico se describe la distribución porcentual por ciudades de juzgados de familia que abarca la jurisdicción del CAR ‘Señor de Luren’ de Ica.

Interpretación: En relación a los Juzgados de familia atendidos en el CAR ‘Señor de Luren’ de Ica tenemos que cañete tiene 8 menores con un porcentaje de 32.0 %, Chincha tiene 5 menores que hacen un 20.0 %, Pisco tiene 3 menores que hacen un porcentaje de 12.0 %, Ica tiene 4 menores que hacen un 16.0 %, Palpa tiene 2 menores que hacen un 8.0 %, Nazca tiene 3 menores que hace un 12.0 % los cuales estaban albergados en el CAR ‘Señor de Luren’ de Ica.

3.5. Marco conceptual

- **Centro de Acogida Residencial ‘Señor de Luren’ INABIF-Ica:** Este centro opera bajo la normativa de la Oficina de Políticas para Niñas, Niños y Jóvenes, implementando programas de atención individual que promueven el desarrollo integral de los menores. Estudios recientes destacan la importancia de estos centros en brindar protección y atención a niños en riesgo, aunque enfrentan desafíos relacionados con la personalización del cuidado y el tiempo de acompañamiento en su transición hacia la adultez (Fernández-Simo et al., 2023).
- **Derechos del niño:** La Convención sobre los Derechos del Niño garantiza que todos los menores tienen derechos inalienables e irrenunciables. Sin embargo, su cumplimiento varía entre países y sistemas, dependiendo de los recursos disponibles y de la voluntad política para priorizar la protección infantil (Segatto et al., 2023).
- **Niños:** Los niños se definen como individuos en la primera etapa de la vida, conocida como infancia, antes de alcanzar la edad adulta. Generalmente, este término abarca a menores de hasta 12 o 14 años, aunque la definición puede variar según contextos culturales y jurídicos. Investigaciones recientes sobre el desarrollo infantil destacan que la niñez es una etapa crucial en la que se desarrollan habilidades cognitivas, sociales y emocionales que marcan el curso del futuro adulto (Ami et al., 2021).
- **Adolescente:** La adolescencia es una etapa de la vida caracterizada por una serie de cambios físicos, mentales, emocionales y sociales. Este periodo comienza con la pubertad y concluye cuando estos cambios alcanzan una mayor estabilidad. Según un estudio reciente, la pubertad marca un periodo de transición en el que los adolescentes experimentan importantes transformaciones que afectan tanto su desarrollo personal como su integración en el entorno social (Pakpahan et al., 2023).

- **Niños y adolescentes:** La niñez y adolescencia son etapas marcadas por cambios significativos. Según investigaciones, los programas de protección deben adaptarse a estas etapas para garantizar que las intervenciones sean efectivas y respondan a las necesidades específicas de cada grupo de edad (Roche & Flynn, 2021).
- **Intervención social:** La intervención social busca promover el bienestar mediante acciones estructuradas dirigidas a individuos o comunidades. Este enfoque debe basarse en datos concretos y en teorías que guíen las acciones en contextos sociales complejos (Gaspar et al., 2021).
- **Riesgo social:** El concepto de riesgo social se relaciona con la posibilidad de daños potenciales derivados de factores externos que afectan a las personas y comunidades. Este riesgo se vincula estrechamente con desigualdades estructurales que incrementan la vulnerabilidad de ciertos grupos, conduciendo a la discriminación y a la exclusión social. La literatura reciente señala que los riesgos sociales están determinados por factores como la inequidad económica, la discriminación sistémica y las estructuras sociales que perpetúan la marginación (Andrusyshyn, 2022).
- **Vulnerabilidad social:** La vulnerabilidad social se utiliza para describir situaciones en las que los derechos humanos son violados o cuando grupos o personas enfrentan exclusión y marginación debido a circunstancias extremas. Este concepto incluye una amplia gama de factores, desde la discriminación sistémica hasta la falta de acceso a recursos esenciales. Un estudio reciente analiza cómo la intersección de marcadores sociales como el género, la raza y la nacionalidad intensifica la vulnerabilidad de poblaciones como las mujeres refugiadas venezolanas, aumentando su exclusión y la violación de sus derechos fundamentales (Smaniotto et al., 2023).
- **Riesgo social y vulnerabilidad social:** Estos conceptos describen situaciones en las que las personas enfrentan discriminación o exclusión debido a factores como la pobreza o la falta de acceso a recursos básicos. Los estudios recientes destacan la necesidad de reforzar las redes de apoyo para prevenir riesgos sociales y reducir la vulnerabilidad de los menores (Finch et al., 2021).
- **Familias Parentales:** Una familia parental está compuesta por uno de los padres, ya sea el padre o la madre, que asume la responsabilidad del cuidado y desarrollo del niño o joven. Este tipo de estructura familiar enfrenta desafíos particulares, como la

carga emocional y económica que recae sobre el único cuidador, y el impacto que la ausencia de uno de los progenitores puede tener en el desarrollo social y emocional del menor (Varga, 2021).

- **Interés superior del menor:** El principio del interés superior del niño, también conocido como interés superior del menor, representa un conjunto de acciones y procedimientos encaminados a garantizar su desarrollo integral y una vida digna. Este principio, reflejado en múltiples marcos legales internacionales como la Convención sobre los Derechos del Niño, establece que todas las decisiones que afecten a los niños deben priorizar sus necesidades y derechos por encima de cualquier otro interés. Además, este principio busca evitar abusos de poder y promover la equidad en las relaciones entre autoridades parentales y estatales (Petrosyan, 2023).
- **Medidas de Protección:** Las medidas de protección son acciones diseñadas para garantizar la seguridad y el bienestar de los niños y sus cuidadores mediante la implementación de programas sociales efectivos. Estas medidas incluyen la prevención de situaciones de riesgo, la promoción de derechos, y la intervención en contextos que vulneren la integridad de los menores. Un análisis reciente destaca que las intervenciones en el ámbito de la protección infantil, especialmente en entornos institucionales, son esenciales para prevenir el maltrato y garantizar el tratamiento adecuado de los menores, promoviendo su desarrollo integral (Finch et al., 2021).
- **Desprotección familiar:** La desprotección ocurre cuando los encargados del cuidado de los menores no cumplen adecuadamente con sus responsabilidades. Esto puede derivar en la separación temporal del niño de su familia para garantizar su bienestar, tal como señala la legislación actual (Gimeno, 2018). La desprotección familiar se refiere a la incapacidad temporal o permanente de los cuidadores principales para cumplir adecuadamente las tareas de cuidado y protección de niños y jóvenes. Estas situaciones requieren intervenciones como la separación temporal del entorno familiar para salvaguardar la integridad del menor y promover su desarrollo integral, mientras se implementan medidas de apoyo destinadas a facilitar la reunificación familiar cuando sea posible (Gobierno del Perú, 2016). Sin embargo, la pobreza en sí misma no debe ser motivo de separación, y las políticas públicas deben garantizar que las familias reciban el apoyo necesario para superar sus dificultades (Rácz, 2019).

- **Método básico de intervención profesional:** El método básico de intervención profesional en Trabajo Social, conocido también como método global o integrado, busca estructurar las acciones en un proceso continuo que incluye investigación, intervención y evaluación. Este enfoque permite abordar problemáticas sociales complejas desde una perspectiva integral, considerando las necesidades individuales, grupales y comunitarias. Estudios recientes han destacado la relevancia de métodos estructurados para mejorar la coordinación y efectividad de los servicios sociales, especialmente en contextos de atención a comunidades vulnerables (Gavaldà-Espelta et al., 2020).
- **Método básico de intervención profesional y niveles de intervención:** El método básico de intervención en Trabajo Social sigue un proceso estructurado que incluye etapas de investigación, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. Este enfoque sistemático permite abordar problemas desde una perspectiva integral y basada en derechos humanos (Ghate & Hood, 2019).
- **Etapas para el desarrollo del Trabajo Social:** El desarrollo del trabajo social se estructura en cinco etapas fundamentales: investigación, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. Estas etapas permiten identificar problemas sociales, diseñar estrategias basadas en evidencias y medir el impacto de las intervenciones para garantizar su efectividad. Un enfoque estructurado como este facilita la implementación de programas integrales que promuevan el bienestar comunitario y aborden las desigualdades de manera sostenible (Dias et al., 2019). El Trabajo Social se estructura en cinco etapas clave: investigación, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. Estas etapas proporcionan un marco sistemático para abordar problemáticas sociales, diseñar soluciones efectivas y garantizar que las intervenciones respondan a las necesidades específicas de la comunidad. Un estudio reciente resalta que la integración de estas etapas permite no solo mejorar la planificación y ejecución de proyectos sociales, sino también asegurar su impacto y sostenibilidad en el tiempo (Cantrell et al., 2023).

Este proceso metodológico expuesto, se realiza responsablemente en la Institución donde se ha llevado a cabo este trabajo, de cómo se ha realizado este procedimiento nosotros podemos garantizar que los objetivos planteados para mejorar la situación encontrada, se lograra en un 70%, por que la secuencia responde a

estudios, aplicación de técnicas e instrumentos minuciosamente seleccionados, garantizado el Diagnóstico, base principal de la intervención. El presente Plan de trabajo se plantea a fin de Año, después de evaluar el plan anterior, actualizando Datos, recursos y herramientas.

- **Niveles de intervención:** Los trabajadores sociales intervienen en tres niveles fundamentales: casos individuales, grupos y comunidades. Estas categorías permiten abordar las necesidades de manera específica y estructurada, desde la solución de problemas personales hasta la implementación de acciones comunitarias que promuevan el bienestar colectivo. Estudios recientes destacan que una intervención eficaz en estos niveles puede optimizar la gestión de recursos y mejorar significativamente el bienestar social en contextos diversos (Shibin et al., 2024). Un estudio reciente resalta la importancia de estas intervenciones para diseñar estrategias integrales que beneficien tanto a individuos como a grupos y comunidades enteras (Koivisto, 2024).
- **Nivel de intervención de casos:** El nivel de intervención de casos en Trabajo Social se enfoca en atender las necesidades individuales o familiares mediante un enfoque personalizado basado en los derechos humanos. Este modelo busca establecer relaciones solidarias y de apoyo con los usuarios, promoviendo su bienestar y autonomía. Un análisis reciente sobre intervenciones con familias migrantes destaca la importancia de enfoques individualizados que respeten la dignidad y los derechos fundamentales de cada persona (Jolly, 2023).
- **Nivel de intervención de grupos:** El nivel de intervención grupal en Trabajo Social tiene como objetivo fomentar el cambio tanto a nivel grupal como individual a través de la interacción en un entorno colectivo. Este enfoque facilita la identificación de soluciones a problemas sociales al promover el respeto mutuo, la toma de decisiones autónomas y el fortalecimiento de relaciones humanas. Además, se basa en teorías propias del Trabajo Social, destacando su capacidad para generar impacto positivo mediante actividades estructuradas y orientadas a objetivos específicos (Abdelaal, 2019).

El nivel de intervención que se aplicó a los niños y adolescentes del CAR ‘Señor de Luren’ de Ica, fue por el nivel de intervención de casos, ya que cada menor

procede de diferente hogar con una problemática distinta en cada caso. Es una forma sistemática de intervenir en la situación de los niños y jóvenes, tratando de hacer más realista la situación de sus familiares directos, proporcionando los recursos necesarios a través de una relación de apoyo basada en los derechos humanos. de estos menores del CAR ‘Señor de Luren’.

- **Nivel de intervención comunitario:** El nivel comunitario en Trabajo Social busca involucrar a familias, grupos e individuos para abordar problemas sociales mediante acciones colectivas. Este enfoque fomenta la participación activa y el empoderamiento de las comunidades para resolver necesidades compartidas, promoviendo cohesión social y soluciones sostenibles. Un estudio reciente sobre movilización comunitaria destaca que la acción colectiva puede ser efectiva para cambiar normas sociales y abordar desigualdades estructurales, siempre que se superen los desafíos de participación en contextos vulnerables (Gram et al., 2019).
- **Metodología:** La metodología en el trabajo social se centra en la relación entre teoría y práctica, proporcionando un marco para analizar y abordar problemas sociales mediante intervenciones estructuradas. Este enfoque implica la identificación de actores sociales, la evaluación de procesos y el uso de herramientas teóricas para diseñar soluciones efectivas. Estudios recientes destacan la importancia de enfoques interdisciplinarios que conecten principios teóricos con la acción práctica para optimizar los resultados en contextos complejos (Coronado-Pulido, 2024).
- **Metodología del trabajo social:** La metodología del trabajo social implica un proceso sistemático que combina habilidades filosóficas y técnicas para analizar y abordar problemas sociales, facilitando el cambio a través de intervenciones bien diseñadas. Este enfoque se basa en un análisis crítico y el uso de marcos teóricos para estructurar las acciones dirigidas a resolver problemáticas específicas y promover el bienestar social (Mayakova, 2024).
- **Modelo de actuación profesional ‘Modelo centrado en tareas’:** El modelo centrado en tareas se destaca por ofrecer un enfoque práctico y estructurado para resolver problemas específicos en el Trabajo Social. Este modelo, diseñado para lograr soluciones efectivas en corto plazo, se centra en identificar problemas claros, establecer objetivos alcanzables y colaborar con los usuarios para completar tareas

específicas que permitan superar desafíos sociales. Investigaciones recientes enfatizan que este enfoque es particularmente útil en contextos que requieren soluciones rápidas y prácticas, como la atención en entornos institucionales o con comunidades vulnerables (Moyo, 2024).

El modelo también fomenta la participación activa del usuario en la planificación y ejecución de las intervenciones, asegurando que las acciones tomadas estén alineadas con sus necesidades y objetivos. Este enfoque colaborativo mejora tanto la eficacia de la intervención como el empoderamiento del usuario. El modelo centrado en tareas es un enfoque en Trabajo Social que se basa en ofrecer soluciones prácticas y específicas a problemas definidos. Este modelo enfatiza intervenciones breves y orientadas a objetivos concretos, ayudando a los usuarios a abordar sus situaciones sociales mediante la ejecución de tareas diseñadas para resolver problemas puntuales. Investigaciones recientes destacan la efectividad de los modelos de resolución de problemas, como el enfoque centrado en tareas, en contextos de intervención breve para reducir la dependencia a largo plazo y fomentar la autonomía de los usuarios (Yeager & Roberts, 2023).

En el presente trabajo de Suficiencia Profesional se aplica el modelo orientado a tareas, es decir, un modelo que tiene como objetivo proporcionar soluciones breves y prácticas destinadas a lograr objetivos en la implementación de tareas específicas; con fin de desarrollar la problemática de los niños y adolescentes del CAR ‘Señor de Luren’.

3.6. Acciones, metodologías, procedimientos

3.6.1. Técnicas e instrumentos de trabajo social

Según Ávila (2022), las técnicas e instrumentos de trabajo social son fundamentales para evaluar e intervenir en problemáticas sociales de manera estructurada, permitiendo abordar las necesidades de familias, comunidades y organizaciones. Además, la tecnología en este campo se entiende como un conjunto de procesos que, en conjunto con herramientas específicas, facilitan una intervención integral y eficiente (De Sousa, 2021).

Las técnicas más utilizadas incluyen:

- **Observación:** Esta técnica permite analizar de cerca actitudes y comportamientos en diferentes niveles de intervención (individual, grupal y comunitario). La observación es fundamental en la recopilación de datos para entender dinámicas sociales y sus implicaciones (Bravo, 2022; Galindo-Arranz & Cejas-Martínez, 2023).
- **Visita domiciliaria:** Es una herramienta metodológica clave en el trabajo social, ya que facilita la obtención de información directa sobre las condiciones de vida de los usuarios. Esta técnica es especialmente relevante en contextos de vulnerabilidad social para diseñar planes de acción personalizados (De Sousa, 2021).
- **Entrevista:** Se utiliza para identificar las causas de los problemas sociales y proponer soluciones adecuadas. Las entrevistas detalladas permiten comprender las necesidades de los menores y sus familias, destacándose como una herramienta versátil en diversas instituciones sociales (Maharani et al., 2017).
- **Diagnóstico social:** Es un proceso sistemático que permite identificar problemas y necesidades, proporcionando una base para planificar intervenciones efectivas. Este enfoque asegura que los recursos se utilicen de manera eficiente para generar cambios positivos (Picado-Valverde et al., 2023).
- **Matriz:** Como herramienta analítica, permite identificar fortalezas y debilidades de una institución, familia o individuo, proporcionando una visión integral para tomar decisiones informadas (De Sousa, 2021).
- **Ficha social e informes:** Documentos como la ficha social y los informes sociales iniciales son esenciales para registrar información relevante sobre los menores y su contexto, facilitando el diseño de estrategias de intervención personalizadas.
 - **Ficha Social.** La ficha social es un documento clave en el trabajo social, ya que permite registrar información detallada sobre las condiciones generales, económicas y sociales de los menores. Este instrumento se utiliza ampliamente para evaluar necesidades y planificar intervenciones personalizadas (Leedham et al., 2024).
 - **Informe Social Inicial.** Este informe recopila datos relevantes sobre antecedentes, situación familiar y socioeconómica, entre otros aspectos. Es una

herramienta indispensable para el diagnóstico y la planificación de estrategias de intervención, asegurando que las acciones sean adecuadas a las realidades específicas de cada caso (Sun et al., 2024).

- **Informe Social de exoneración.** Este documento se utiliza para registrar antecedentes y detalles actuales de los usuarios con el fin de justificar la exoneración de pagos en servicios esenciales, como los de salud. Es un recurso valioso para garantizar el acceso equitativo a los servicios, especialmente en poblaciones vulnerables (Chou et al., 2019).

3.6.2. Programas desarrollados

Están determinados a través del diagnóstico social, que surge de la aplicación la ficha Social de Ingreso, Informes Sociales y un cuestionario aplicado en el proceso a los niños y adolescentes, que a su vez contribuye al sustento de la Programación de Actividades Educativas, Capacitadoras, recreativas, formativas y de desarrollo integral, que brinden recursos para enfrentar la situación actual y ser capaces de tomar decisiones a futuro

Se programo a 3 niveles:

- 1) Direccionado a Padres, Tutores y/o familiares responsables del Menor
- 2) Al menor en sí.
- 3) Al personal que atiende a los menores durante su estadía – Profesores, auxiliares, Profesionales, diversos, Personal de apoyo.

Los programas desarrollados en el marco del presente trabajo de Suficiencia Profesional son los que se detallan a continuación:

3.6.2.1. Programa I: ‘Trabajando por un menor sano y competitivo’

Nombre del programa: ‘Trabajando por un menor sano y competitivo’

Justificación del problema: Este programa tiene como objetivo promover la educación de los padres y familiares de los niños y jóvenes que viven en la residencia ‘Señor de

Luren' en materias relacionadas con la educación y crianza de los niños y jóvenes con el fin de mejorar la convivencia familiar y preparar a los niños para la vida.

Objetivos del programa

- Fomentar la participación activa y responsable de los padres o tutores en la crianza y desarrollo de los menores.
- Promover el desarrollo físico, emocional, social y educativo de los menores.
- Garantizar que el personal del centro se involucre de manera afectiva y responsable en la atención a los menores.
- Vincular a los menores con recursos y oportunidades de la comunidad

Programas específicos según los objetivos planteados:

A. Programa para Padres y Tutores Responsables

Objetivo: Incrementar la participación activa y responsable de los padres y/o tutores en la crianza y desarrollo de los menores y adolescentes.

Acciones:

- Escuela para padres: Taller educativos con temas relacionados a la disciplina positiva, comunicación efectiva, y atención del estrés familiar.
- Asesoría individual: Sesiones individualizadas sobre casos específicos de cada familia.
- Círculos de apoyo: Grupo taller para padres que les permitan compartir experiencias y recibir orientación.

B. Programa de Desarrollo Integral para Menores y Adolescentes

Objetivo: Promover el desarrollo biológico, emocional, social y educativo de los menores.

Acciones:

- Talleres educativos: Refuerzo escolar según su necesidad, desarrollo de habilidades para la vida, y orientación vocacional para adolescentes.
- Talleres recreativos y deportivos: Actividades deportivas, música y teatro para fomentar la creatividad, liderazgo, y el trabajo en equipo.
- Sesiones para fortalecer la autoestima y habilidades sociales y la resiliencia

C. Programa de Atención y Cuidado Afectivo

Objetivo: Garantizar que el personal del centro se involucre de manera afectiva y responsable en la atención a los menores.

Acciones:

- Capacitación del personal: Talleres en manejo emocional, empatía, y estrategias de cuidado integral.
- Supervisión y seguimiento: Evaluaciones periódicas para asegurar un trato digno y afectuoso hacia los menores.
- Reconocimiento al personal: Incentivos para el personal que demuestre un compromiso destacado con el bienestar de los menores.

D. Programa de Articulación Comunitaria⁴

Objetivo: Involucrar r a los menores con recursos y oportunidades de la comunidad.

Acciones:

- Red de apoyo comunitario: Identificar aliados en instituciones locales que puedan ofrecer recursos educativos, recreativos o laborales.
- Campañas de sensibilización: Promover el respeto y la integración de los menores en su comunidad.
- Voluntariado: Fomentar la participación de voluntarios que puedan aportar conocimientos y experiencias enriquecedoras

Tiempo de desarrollo del programa: El presente programa se desarrolló durante un año, en las instalaciones del centro de acogida residencial ‘Señor de Luren’.

Modelo de la intervención: Modelo centrado en tarea

Métodos de intervención: Método básico

Recursos:

- Proyector
- Cuadernos
- Lapiceros
- Plumones
- Libros de la buena familia
- Videos
- Expositores
- Refrigerio



Presupuesto: Total del programa 6, 650 soles

Recursos:

- 1.- Institucional 2,500.00 soles
- 2.- Aportes de otras instituciones particulares 3,200.00
- 3.- Actividades Padres 950.00

Cronograma de actividades

Tabla 6.

Cronograma de actividades del programa de 'Escuela de padres' - 2019.

Actividad	Meses											
	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic
1. Elaboración del programa	X											
2. Aprobación del programa	X	X										
3. Difusión y convocatoria		X	X									
4. Escuela para padres: Taller educativos			X		XX		X		XX			X
5. Círculos de apoyo: Grupo taller			XX			X		XX		X	XX	
6. Talleres educativos: Refuerzo escolar				XX		X		XX		X	XX	XX
7. Talleres recreativos y deportivos					XX		X	X	X	X	XX	X
8. Psicoterapia grupal				XX	X	XX	X		XX	X	X	
9. Sesiones para fortalecer la autoestima				XX	X	XX	X	XX	X	XX		
10. Capacitación del personal: Talleres en manejo emocional						X		XX	X	XX	X	
11. Supervisión y seguimiento: Evaluaciones				XX		XX			XX			
12. Red de apoyo comunitario					X	XX		X	X	X		
13. Campañas de sensibilización				X	X	X	X	X	X	X	X	X
14. Voluntariado: Fomentar			X		XX			XX		XX		XX

Nota: En la tabla se denota la realización de las actividades del programa distribuidas por meses durante el año 2019.

Sesiones: Este programa se desarrolló en 10 sesiones de la escuela para padres dirigido a los progenitores y familiares de los infantes y jóvenes que se encontraban en el Centro de Acogida Residencial ‘Señor de Luren’ de Ica.

3.6.2.2. Programa II: ‘Encuentro con mi hermano’

Nombre del programa: ‘Encuentro con mi hermano’

Justificación del problema: El presente programa está orientado al fortalecimiento del vínculo familiar, a la responsabilidad de los padres con la familia para la educación y crianza de los hijos con valores, deberes y derechos.

Objetivo general: Las redes de soporte familiar son muchas veces escasas, amenaza la estabilidad emocional, social de los niños, por ello es necesario priorizar el fortalecimiento de lazos socio afectivos entre hermanos que se encuentran albergados sea en el CAR ‘Señor de Luren’ de Ica y/o CAR ‘Paúl Harris’ de Chincha, mediante visitas periódicas, novedosas de gratificación emocional que contribuyan a la recuperación emocional entre ellos. Este tipo de relaciones estructuran guías para que los hermanos logren asimilar lazos afectivos, de empatía como puntos de apoyo para su propia evolución

Objetivos específicos

- Promover **involucramiento** de los padres a través de su inserción al sistema de visitas en el que se propiciara el desarrollo de temas educativos que contribuyan al tratamiento integral de los mismos y por ende al mejoramiento de las relaciones familiares.
- Contribuir al fortalecimiento de lazos familiares entre hermanos albergados, mediante el sistema de visitas frecuentes; ello permitirá enfrentar adversidades y ser más resilientes entre ellos como soporte familiar.

Sector al que se atendió

- Niños y adolescentes albergados del CAR ‘Señor de Luren’.
- Niñas y adolescentes albergados del CAR ‘Paúl Harris’ de Chincha.

Tiempo de desarrollo del programa: La programación se hizo Bimestral durante el año ya que para los menores era importante tener lazos socio afectivos entre hermanos

Modelo de intervención: En este programa se utilizó el modelo centrado en tareas

Método de intervención: En este programa se desarrolló el método básico

Recursos

- Movilidad
- Permiso de sus respectivos jueces

– Refrigerio

Actividades desarrolladas

La actividad desarrollada se realiza antes, durante y después de cada viaje. Los indicadores a evaluar son los procesos de integración familiar. Antes del viaje se realizará motivación y sensibilización a los residentes y en coordinación con los Juzgados para su autorización a fin de garantizar la participación activa, de cada residente.

Los procesos de integración familiar (acercamiento, aceptación, efusividad, inclusión, participación, integración, socialización y comunicación), entre hermanos son positivos. Que todos los residentes que tienen hermanas en albergue de chincha participen en el programa.

Cronograma de actividades

Tabla 7.

Cronograma de actividades del programa de 'Integración familiar al encuentro con mi hermano' - 2019.

Actividad	Meses											
	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic
1. Visitas programadas al CAR Paul Harris Chincha	X		X		X		X		X		X	
2. Evaluación e Informe Final												X

Nota: En la tabla se denota la realización de las visitas del programa que abarcan casi la totalidad del año, así como la Evaluación e Informe Final.

Sesiones: Este programa se desarrolló en 6 sesiones en forma bimestral para integrar lazos familiares entre hermanos de ambos CAR 'Paul Harris' de Chincha y CAR 'Señor de Luren' de Ica.

3.6.2.3. Programa III: 'Seguimiento de Cuarta Fase (menores egresados a su seno familiar)'

Nombre del programa: 'Seguimiento de Cuarta Fase (menores egresados a su seno familiar)'

Justificación del problema: El presente programa está orientado a contribuir al seguimiento de los tutelados, quienes fueron colocados con su familia, egreso por mayoría de edad, otros a fin que el proceso de reinserción y soporte de redes sociales permitan a la familia mantenerse en los logros alcanzados, en temas relacionados con la educación y crianza de niños y jóvenes con el fin de mejorar la calidad de vida familiar y fortalecer los lazos familiares.

La familia se define como un grupo de personas que enfrentan muchas tareas de desarrollo diferentes en las fronteras de diferentes naciones, pero al mismo tiempo tienen raíces globales. Las necesidades sociales requieren que la familia desarrolle destrezas y habilidades para hacer frente y adaptarse a las circunstancias cambiantes.

Todo niño y joven tiene derecho a vivir, crecer y desarrollarse en su familia, la pobreza no es ni debe ser considerada como motivo para separar a un niño de la familia. Toda crianza de un niño o joven debe ser una medida de seguridad temporal, que permita como fin asegurar que haya una solución permanente y adecuada a la convivencia familiar de los niños y jóvenes.

La reinserción social, colocación familiar de un niño o adolescente, es un proceso en el que permite a los niños y adolescentes albergados, estar preparados para asumir su independencia emocional, personal, familiar, en un medio social externo, a partir de la aplicación de diversas estrategias de acompañamiento para lograr su desarrollo autónomo, donde la importancia de fortalecer la familia es mantener una relación y convivencia entre sus miembros, en este caso cada integrante de la familia debe velar por sus derechos y principios de vivencia.

Objetivo general: El objetivo del programa es de dar seguimiento temporal al niño o adolescente que fueron reintegrados a su familia para conocer su situación personal y familiar a su reintegración o en su defecto promover su derecho a vivir en familia.

Objetivos específicos

- Apoyar a Fortalecer la unión familiar y redes de soporte familiar, que logren consolidar sus lazos socio familiar.
- Apoyar el desarrollo de la capacidad de protección y capacidad del grupo familiar o de los responsables de los servicios de cuidado y manutención.

Apoyo para superar los problemas a los que se enfrentan muchas familias de niños o jóvenes a través del desarrollo de redes sociales de apoyo.

Sector al que se atendió: Familia, Niños / Adolescentes albergados del CAR.

Tiempo de desarrollo del programa: El programa de seguimiento de la cuarta fase al niño o adolescentes del car se realizó mensualmente

Modelo de la intervención: El modelo que se utilizo es el modelo centrado en Tarea

Método: Básico. El método que se usó para este programa fue el método Básico

Recursos:

- Movilidad de la institución
- Asistente social

Actividades desarrolladas:

- Visita Familiar de seguimiento periódico.
- Trabajo con redes sociales
- Coordinación con Instituciones



Cronograma de actividades

Tabla 8.

Cronograma de actividades del programa de 'Seguimiento de la 4ta Fase (menores egresados a su seno familiar)' - 2019.

Actividad	Meses											
	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic
1. Visitas de seguimiento periódicos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2. Trabajo con redes sociales	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3. Coordinar con otras instituciones públicas y privadas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4. Evaluación e Informe Final												X

Nota: En la tabla se denota la realización de actividades del programa que abarcan casi la totalidad del año con excepción de la Evaluación e Informe Final.

Sesiones: Este programa se desarrolló en 10 sesiones para el seguimiento de la cuarta fase (menores reinsertados a su seno familiar y menores egresados por mayoría de edad)

Método de intervención: El método de intervención que se efectuó para realizar este programa fue el método básico ya que plantea una intervención social y transformación de los sujetos sociales que participan en un proceso que viven en situaciones vulnerables y cuyo propósito es satisfacer una necesidad de los niños y adolescentes, a través de la solicitud de un servicio institucional que brinda INABIF que es de la atención integral de niños y adolescentes del CAR ‘Señor de Luren’.

Modelo de la intervención: Este programa ha adoptado un modelo de intervención basado en el trabajo porque tiene como objetivo brindar soluciones sólidas, de corto plazo y efectivas basadas en el logro de objetivos específicos. Tomar decisiones y actuar para solucionar los problemas familiares de los niños y jóvenes del CAR ‘Señor de Luren’. Este modelo confirma que los acuerdos a corto plazo son más efectivos que los acuerdos a largo plazo

Evaluación del programa general: Este se realizó a través de tres encuestas: la Primera al ingreso de los participantes, para conocer como llegan, otra evaluación intermedia que permitió ver el grado de participación, socialización y compromiso familiar y finalmente para establecer los logros alcanzados y los nuevos roles que se han fijado, asimismo se pudo conocer el grado de satisfacción en relación a las actividades, al equipo multidisciplinario y como se sintieron durante todo el proceso.

CAPITULO IV.

LOGROS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Logros obtenidos

El principal logro obtenido es la confianza y estabilidad emocional haciéndolos sentir importantes, útiles y capaz de decidir por un futuro mejor, donde ellos son los constructores de lo que quieren lograr.

Otro logro importante fue insertar a los menores en Centro Educativos de la zona, a fin de que concluyan sus estudios, siendo apoyados por los profesores del CAR, para el desarrollo y cumplimiento de sus tareas académicas

Fue valioso e importante conectar a los familiares con los menores, asumiendo responsabilidades en su desarrollo, visitas, participación en los diversos eventos

4.2. Conclusiones

1. Reconocer el valor y la importancia que tienes los CAR, en especial el CAR ‘Señor de Luren’ de Ica, que nos permitió conocer una realidad, palpable de la situación de los menores en riesgo y como se trabaja en equipo multidisciplinario para lograr el desarrollo integral. De los menores
2. Reconocer que los padres de los menores no son malos, son personas que no estuvieron muchas veces preparados para ser padres, o que las dificultades diversas de experiencias vividas no les dio la oportunidad de asumir su verdadero rol, sin embargo, a través de la educación y capacitación se logra una mejor relación, aceptación y compromiso para ser mejores padres y reconocer cuan importantes son para el desarrollo de sus hijos.
3. El Trabajo Social no solo estudia las realidad, las causas y consecuencias que pueden estar generando el Problema, sino que trabaja en equipo multidisciplinario, uniendo esfuerzo y recursos para logran una estabilidad familiar, centrado en afecto, responsabilidad y auto ayuda.

4.3 Recomendaciones

1. Los CAR, deberían contar con mayor ayuda profesional, por la demanda de los menores, siendo oportuno trabajar con Practicantes de Trabajo Social, Psicología, así como crear un Voluntariado con los jóvenes de la comunidad
2. Los Trabajadores Sociales deberán hacer cursos de especialidad que les permita un mejor desempeño en la relación padres e hijos y resolución de problemas
3. Los Profesionales de Trabajo Social deben luchar por recuperar sus plazas laborales en los Centros Educativos, para trabajar con los Padres Alumnos y tutores por una educación inclusiva y formativa, que propicien una educación de cómo ser buenos padres y como asumir nuevos roles.

Propongo que organicemos a las organizaciones médicas, educativas, jurídicas, públicas y privadas para unirnos en una campaña continua contra la negación o desprotección familiar. de menores, que los medios de comunicación colaboren para así poder reducir los índices de desprotección familiar de menores que manejamos actualmente.

Se recomienda que, desde los primeros años de secundaria, los docentes impartan temas sobre la importancia de la familia, actualizando toda la información para que los jóvenes puedan tomar las ideas presentadas en esta área. Y que se asegure con la intervención de los padres o tutores legales. Debe ser permanente, no temporal.

Se recomienda que los cuidadores del albergue siempre cuiden y protejan a los niños y jóvenes del sufrimiento en caso de incidente, ya que su participación es importante para mejorar la vida de los muchos beneficiarios. temas que requieren atención y cuidado en diferentes niveles.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abdelaal, H. (2019). The Effectiveness of the Life Model of Social Work in Developing Life Skills for Orphans. *Egyptian Journal of Social Work*, 8(1), 259–276. <https://doi.org/10.21608/EJSW.2019.8006.1040>
- Ainsworth, F. (2023). Modifying children’s court care plans to acknowledge poverty and disadvantage. *Australian Journal of Public Administration*, 82(3), 394–399. <https://doi.org/10.1111/1467-8500.12568>
- Álvarez-Pérez, P., Relinque-Medina, F., Vázquez-Aguado, O., & Harris, V. (2021). What Are Social Workers Currently Doing to Positively Impact How People Access Public Housing Services in Spain? *SAGE Open*, 11(1). <https://doi.org/10.1177/21582440211003086>
- Ami, B., Quaicoe, T., Forkuor, J. B., & Dufie, F. (2021). Exploring Stakeholder Perceptions of Quality Early Childhood Education in Private Day Care Centers in Ghana: A Qualitative Approach. *Education Research International*, 2021. <https://doi.org/10.1155/2021/6695936>
- Andrusyshyn, N. (2022). Vulnerabilidad social de la población: definiciones, enfoques de comprensión y evaluación (СОЦІАЛЬНА ВРАЗЛИВІСТЬ НАСЕЛЕННЯ: ДЕФІНІЦІЇ, ПІДХОДИ ДО РОЗУМІННЯ ТА ОЦІНЮВАННЯ). *Economía y Sociedad (Економіка Та Суспільство)*, 37. <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2022-37-42>
- Arshad, M., Khalid, A., & Hassan, S. (2020). Scope of Social Work Practice in Childcare Social Welfare Institutions: Policies, Practices and Problems. *Journal of Business and Social Review in Emerging Economies*, 6(2), 949–957. <https://doi.org/10.26710/JBSEE.V6I2.1328>
- Ávila, G. (2022). Trabajo social institucional: sus técnicas, tecnologías e instrumentos. *Margen: Revista de Trabajo Social y Ciencias Sociales*, 105, 11. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8511997&info=resumen&idioma=SPA>
- Ba, N., Van, N., & Ha, N. (2018). Contact with Biological Parents for Children in

Residential Care: A Vietnam Study. *Open Journal of Social Sciences*, 6(11), 277–292. <https://doi.org/10.4236/JSS.2018.611021>

Ballin, M. (2024). “Somebody has to be crazy about that kid”: Speculating on the transformative recordkeeping potential of the caring corporate parent. *Archival Science*, 24(4), 871–896. <https://doi.org/10.1007/S10502-024-09464-8/METRICS>

Bardales, B., & Romero, S. (2020). *El proceso de adopción y la figura de abandono de los niños, niñas y adolescentes de la Aldea San Juan de Yarinacocha de enero a diciembre de 2018, Ucayali 2019 (Tesis de licenciatura)* [Universidad Nacional de Ucayali]. <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/4724>

Benveniste, T., Madsen, K., Chappel, S., & Sprajcer, M. (2024). Burnout in Residential Support Workers: The Impact of Locus of Control and Perceived Supervisor Support. *Residential Treatment for Children & Youth*. <https://doi.org/10.1080/0886571X.2023.2298463>

Bogoevska, N., Bornarova, S., & Georgievska, S. (2023). Transformation of Out-of-Home Services for Children in North Macedonia: Towards Individualized and Child Tailored Care. *European Journal of Social Sciences*, 6(1), 12–23. <https://doi.org/10.2478/EUJSS-2023-0002>

Bravo, J. (2022). *Investigación social en comunicación: Metodologías cuantitativa, cualitativa y participativa*. UNACH Universidad Nacional de Chimborazo. <https://doi.org/10.37135/U.EDITORIAL.05.57>

Cammy, R., Worster, B., Csik, V., & Garber, G. (2022). Promoting Value of Non-Billable Interventions in Supportive Oncology Care. *Journal of Pain and Symptom Management*, 63(5), 851–852. <https://doi.org/10.1016/J.JPAINSYMMAN.2022.02.030>

Cantrell, A., Chambers, D., & Booth, A. (2023). What Interventions have been used in the UK in response to Winter Pressures? Mapping review of Studies/Initiatives relating to Discharge Planning and/or Integrated Care. *MedRxiv*, 2023.02.22.23286290. <https://doi.org/10.1101/2023.02.22.23286290>

Caruso, G. (2021). Promotion and Protection of Childhood and Adolescence - The “Child

Contact Centre.” *European Journal of Education*, 4(2), 51–61.
<https://doi.org/10.26417/690QGP71Q>

Chou, H., Groh, J., Nicholson, K., Krivchenia, K., Hayes, D., Tobias, J., & Tumin, D. (2019). Education and Employment After Lung Transplantation in Adolescents and Young Adults. *Progress in Transplantation (Aliso Viejo, Calif.)*, 29(1), 73–77.
<https://doi.org/10.1177/1526924818817023>

Christoffersen, M., & Thorup, A. (2024). Post-traumatic Stress Disorder in School-age Children: A Nationwide Prospective Birth Cohort Study. *Journal of Child and Adolescent Trauma*, 17(2), 139–157. <https://doi.org/10.1007/S40653-024-00611-Y/TABLES/12>

Coronado-Pulido, J. (2024). Trabajo Social en Comisarías de Familia: acercamientos a los referentes teórico-conceptuales de la praxis y el contexto laboral en Boyacá-Colombia. *PROSPECTIVA. Revista de Trabajo Social e Intervención Social*, 37, e20713160. <https://doi.org/10.25100/prts.v0i37.13160>

De Sousa, T. (2021). A instrumentalidade no cotidiano de trabalho do/a assistente social no âmbito da proteção social especial. *Research, Society and Development*, 10(13), e535101321562. <https://doi.org/10.33448/RSD-V10I13.21562>

Dias, S., Figueiredo, C., Coelho, A., Hoffmeister, L., & Gama, A. (2019). Implementation process of social prescribing to improve primary care patients' health and well-being. *European Journal of Public Health*, 29(Supplement_4).
<https://doi.org/10.1093/EURPUB/CKZ186.457>

Dion, A., Nakajima, A., McGee, A., & Andersson, N. (2022). How Adolescent Mothers Interpret and Prioritize Evidence About Perinatal Child Protection Involvement: Participatory Contextualization of Published Evidence. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 39(6), 785–803. <https://doi.org/10.1007/S10560-022-00865-1>

Domínguez, Á., & Prieto, A. (2022). Corporate Social Responsibility: An analysis of occupational welfare through the GRI reports of large companies in Spain. *Revista Internacional de Organizaciones*, 28(28), 35–62. <https://doi.org/10.17345/rio28.35-62>

- El-Asam, A., Lane, R., & Katz, A. (2022). Psychological Distress and Its Mediating Effect on Experiences of Online Risk: The Case for Vulnerable Young People. *Frontiers in Education*, 7, 772051. <https://doi.org/10.3389/FEDUC.2022.772051/BIBTEX>
- Ellung, S., & Dall, T. (2024). Clients' first names in social work encounters: maintaining and mitigating asymmetry in institutional interaction. *Nordic Social Work Research*. <https://doi.org/10.1080/2156857X.2024.2322476>
- Escario, J., Rodriguez-Sanchez, C., Sancho-Esper, F., & Barlés-Arizón, M. (2023). A quantitative analysis of factors related to adolescent cybervictimization in Spain: A multilevel logistic regression approach. *Children and Youth Services Review*, 155, 107170. <https://doi.org/10.1016/J.CHILDYOUTH.2023.107170>
- Feldman, K., Kotoulas, S., & Chawla, N. V. (2018). TIQS: Targeted Iterative Question Selection for Health Interventions. *Journal of Healthcare Informatics Research*, 2(3), 205–227. <https://doi.org/10.1007/S41666-018-0015-Z>
- Fernández-Simo, D., Carrera-Fernández, M., Cid-Fernández, X., & Correia, E. (2023). The time and community dimensions in socio-educational intervention strategies with adolescents in care during the transition to adult life. *Children and Youth Services Review*, 145, 106764. <https://doi.org/10.1016/J.CHILDYOUTH.2022.106764>
- Finch, M., Featherston, R., Chakraborty, S., Bjørndal, L., Mildon, R., Albers, B., Fiennes, C., Taylor, D., Schachtman, R., Yang, T., & Shlonsky, A. (2021). Interventions that address institutional child maltreatment: An evidence and gap map. *Campbell Systematic Reviews*, 17(1), e1139. <https://doi.org/10.1002/CL2.1139>
- Formenti, L., & Rigamonti, A. (2020). Systemic reflexivity in residential child care: a pedagogical frame to empower professional competence. *International Journal of Child, Youth and Family Studies*, 11(4.2), 115–139. <https://doi.org/10.18357/IJCYFS114.2202019991>
- Fronek, P., Briggs, L., Liang, J., Gallagher, H., Doherty, A., Charles, B., & McDonald, S. (2021). Australian Social Work Academics Respond to International Students in Crisis During COVID-19. *Frontiers in Education*, 6, 637583.

<https://doi.org/10.3389/FEDUC.2021.637583/BIBTEX>

- Galindo-Arranz, F., & Cejas-Martínez, M. (2023). Metodologías de la investigación social para la transformación [Reseña]. *Revista Mediterránea de Comunicación*, 14(1), 339–341. <https://doi.org/10.14198/MEDCOM.22708>
- Gamarra, P., Díaz, R., Rodríguez, L., Tejada, S., Cervera, M., Banda, A., & Huyhua, S. (2021). Cuidado a los adolescentes institucionalizados: Perspectiva de las madres cuidadoras. *Ciencia y Enfermería*, 27. <https://doi.org/10.29393/CE27-21CAPS70021>
- Gaspar, J. M., Medeiros, J., Ribeiro, E., & Teixeira, D. (2021). O papel dos cuidadores de crianças e jovens em risco, em contexto escolar. *Revista Conhecimento Online*, 1, 112–126. <https://doi.org/10.25112/RCO.V1I0.2389>
- Gavaldà-Espelta, E., Del Mar Lleixà-Fortuño, M., Baucells-Lluis, J., Ferré-Ferraté, M., Mora-López, G., Tomàs-Navarro, B., Curto-Romeu, C., Lucas-Noll, J., Aguilar Martin, C., Queiroga, A., & Ferré-Grau, C. (2020). Effectiveness of the integrated care model Salut+Social in patients with chronic conditions: A mixed methods study protocol. *Medicine*, 99(19), E19994. <https://doi.org/10.1097/MD.0000000000001994>
- Ghate, D., & Hood, R. (2019). Using evidence in social care. In *What Works Now?: Evidence-informed policy and practice* (pp. 89–110). Policy Press. <https://bristoluniversitypressdigital.com/display/book/9781447345527/ch005.xml>
- Gimeno, C. (2018). Retos de la acogida residencial a menores que migran solos: hacia un Trabajo Social transnacional. *Cuadernos de Trabajo Social*, 31(1), 95–108. <https://doi.org/10.5209/CUTS.56005>
- Gobierno del Perú. (2016). *Decreto Legislativo N° 1297. Decreto legislativo para la protección de niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos*. Normas Legales Del Diario Oficial El Peruano. <https://www.gob.pe/institucion/mimp/normas-legales/2015609-1297>
- Gobierno del Perú. (2022). *Ley N° 31523. Ley que modifica la Ley 30112, Ley del ejercicio profesional del trabajador social*. Normas Legales Del Diario Oficial El

Peruano. <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/2089456-2>

Gram, L., Daruwalla, N., & Osrin, D. (2019). Understanding participation dilemmas in community mobilisation: can collective action theory help? *J Epidemiol Community Health*, 73(1), 90–96. <https://doi.org/10.1136/JECH-2018-211045>

Greve, R., Christiansen, Ø., & Jørgensen, T. (2024). Social workers' perspectives on the role and function of independent experts in care proceedings in Norway: Contributions and devaluation. *Child & Family Social Work*, 29(1), 102–111. <https://doi.org/10.1111/CFS.13054>

Hartzler, A., Tuzzio, L., Hsu, C., & Wagner, E. (2018). Roles and Functions of Community Health Workers in Primary Care. *Annals of Family Medicine*, 16(3), 240–245. <https://doi.org/10.1370/AFM.2208>

Hill, N., Hochfeld, T., & Patel, L. (2021). Cash transfers and caregivers: Working together to reduce vulnerability and HIV risk among adolescent girls in Johannesburg, South Africa. *Social Work (South Africa)*, 57(1), 100–117. <https://doi.org/10.15270/57-1-909>

Hirsu, L., Arizpe, E., & McAdam, J. (2020). Cultural interventions through children's literature and arts-based practices in times of disaster: A case study of reading mediators' response to the Mexican earthquakes (September 2017). *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 51, 101797. <https://doi.org/10.1016/J.IJDRR.2020.101797>

IASSW / IFSW. (2020). *Global Standards for Social Work Education & Training*. Federación Internacional de Trabajadores Sociales - Comisión de Educación Provisional Asociación Internacional de Escuelas de Trabajo Social. https://www.iassw-aiets.org/wp-content/uploads/2021/05/IASSW-IFSW-Global_Standards_Final-ES.pdf

Irawati, K., Ningrat, F., & Dewi, E. (2021). The correlation between dysfunctional family process and self-neglect of street children at Special Region of Yogyakarta. *Bali Medical Journal*, 10(3), 1127–1131. <https://doi.org/10.15562/BMJ.V10I3.2828>

Jackisch, J., Brännström, L., & Almquist, Y. (2019). Troubled childhoods cast long

- shadows: Childhood adversity and premature all-cause mortality in a Swedish cohort. *SSM - Population Health*, 9, 100506. <https://doi.org/10.1016/J.SSMPH.2019.100506>
- Jaysawal, N., & Saha, U. (2023). Role of education in women empowerment. *International Journal of Applied Research*, 9(4), 08–13. <https://doi.org/10.22271/ALLRESEARCH.2023.V9.I4A.10710>
- Jiao, J., Shi, L., Chen, H., Wang, X., Yang, M., Yang, J., Liu, M., & Sun, G. (2023). Critical national response in coping with Omicron variant in China, Israel, South Africa, and the United States. *Frontiers in Public Health*, 11, 1157824. <https://doi.org/10.3389/FPUBH.2023.1157824/BIBTEX>
- Jolly, A. (2023). The “PERSPECS” principles: early action and migrant children with no recourse to public funds. *Journal of Children’s Services*, 18(2), 147–163. <https://doi.org/10.1108/JCS-12-2021-0056/FULL/XML>
- Jönsson, J. (2021). Servants of a ‘sinking titanic’ or actors of change? Contested identities of social workers in Sweden. In *Social Work and Neoliberalism* (pp. 30–42). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003142225-4>
- Koivisto, T. (2024). In development intervention, professionals aim to enhance working practices and interaction. *The European Journal of Public Health*, 34(Suppl 3), ckae144.1888. <https://doi.org/10.1093/EURPUB/CKAE144.1888>
- Krushas, A., & Schwartz, J. (2022). An Examination of the Components of Toxic Stress in Childhood and Biological Markers of Physical Health in Emerging Adulthood. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 15(1), 105–119. <https://doi.org/10.1007/S40653-022-00436-7>
- Laurenzi, C., Toska, E., Tallarico, R., Sherr, L., Steventon, K., Hansen, M., Tolmay, J., Jochim, J., Ameyan, W., & Yates, R. (2023). Key normative, legal, and policy considerations for supporting pregnant and postpartum adolescents in high HIV-burden settings: a critical analysis. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 31(1). <https://doi.org/10.1080/26410397.2023.2249696>
- Leedham, M., Lillis, T., & Twiner, A. (2024). Direct quotations in social work writing:

multi-functionality and double voicing. *The British Journal of Social Work*, 00, 1–22. <https://doi.org/10.1093/BJSW/BCAE170>

Leon, F. (2024). *Percepciones de cuidadoras acerca de sus interacciones con los/as niños/as preescolares institucionalizados/as en CAR privados de Lima (Tesis de licenciatura)* [Pontificia Universidad Católica del Perú]. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/26923>

Lertthanakulvat, S., & Sonsuphap, R. (2024). Self-sufficiency communities for economic development: Urban perspectives in an emerging country. *Journal of Governance and Regulation*, 13(2), 68. <https://doi.org/10.22495/JGRV13I2ART6>

Maharani, K., Sumiyati, S., & Masharyono, M. (2017). Lingkungan Kerja Sosial Dan Pengembangan Karir Sebagai Pengaruh Kepuasan Kerja Karyawan. *Strategic : Jurnal Pendidikan Manajemen Bisnis*, 17(1), 15–21. <https://doi.org/10.17509/STRATEGIC.V17I1.17532>

Maldonado, R., Vinueza, N., & Bajaan, Lady. (2021). Estudio sobre el abandono físico o negligencia infantil en el Ecuador. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 9(SPE1). <https://doi.org/10.46377/DILEMAS.V9I.2998>

Manchak, S., Gosney, M., Haberman, C., & Firesheets, K. (2022). A Data-Driven Response to the Addiction Crisis in Hamilton County, Ohio. *Journal of Public Health Management and Practice : JPHMP*, 28(Suppl 6), S320–S325. <https://doi.org/10.1097/PHH.0000000000001566>

Mayakova, A. (2024). Social Quality Management in the Lens of Philosophy and Methodology of Science. *Proceedings of the Southwest State University. Series: Economics. Sociology. Management*, 14(1), 246–257. <https://doi.org/10.21869/2223-1552-2024-14-1-246-257>

McCafferty, P., & Mercado, E. (2024). Children’s Participation in Child Welfare: A Systematic Review of Systematic Reviews. *The British Journal of Social Work*, 54(3), 1092–1108. <https://doi.org/10.1093/BJSW/BCAD167>

McPherson, L., Day, K., Gatwiri, K., Mitchell, J., Macnamara, N., & Kim, S. (2025). Australian Grandparents Raising Grandchildren: Understanding the Complexities of

Intergenerational and Vicarious Trauma. *Health & Social Care in the Community*, 2025(1), 9900467. <https://doi.org/10.1155/HSC/9900467>

Moyo, S. (2024). Evaluation of Team-Based Learning and Learning Intervention Model as a Teaching Methodology for Organizational Behavior Management Coursework. *Open Journal of Business and Management*, 12(5), 3166–3207. <https://doi.org/10.4236/OJBM.2024.125160>

Muangwichian, C., & Congkrarian, E. (2023). Government policy, law, and regulation: A perspective on early childhood development in Asia. *Corporate Law & Governance Review*, 5(2), 76. <https://doi.org/10.22495/CLGRV5I2P8>

Murray, C., Mychl, S., Martinez, A., Cinque, Y., Sohn, G., Murray, C., Martinez, S., Cinque, A., Sohn, Y., & Newton, G. (2024). “We Owe It to Those Who Shall Come After Us”: Considering the Role of Social Work Education in Disrupting Carceral Complicity. *Social Sciences 2024*, Vol. 13, Page 491, 13(9), 491. <https://doi.org/10.3390/SOCSCI13090491>

Musuguri, J., & Pittman, S. (2024). Medical Practitioner’s experiential knowledge of the roles of Medical Social Workers at the Benjamin Mkapa Hospital, Tanzania. *Journal of Social Work in Developing Societies*, 6(3), 92–109. <https://doi.org/10.4314/JSWDS.V6I3.6>

Nagorcka-Smith, P., Bolton, K. A., Dam, J., Nichols, M., Alston, L., Johnstone, M., & Allender, S. (2022). The impact of coalition characteristics on outcomes in community-based initiatives targeting the social determinants of health: a systematic review. *BMC Public Health*, 22(1), 1–26. <https://doi.org/10.1186/S12889-022-13678-9/TABLES/4>

Navarro, I., Real, M., & Costa, B. (2020). Acogimiento familiar en familia educadora en la provincia de Alicante, España: características de los recursos disponibles. *Cuadernos de Trabajo Social*, 33(2), 339–348. <https://doi.org/10.5209/CUTS.66208>

Ohashi, H., Wada, I., Yamaoka, Y., Nakajima-Yamaguchi, R., Ogai, Y., & Morita, N. (2018). Cumulative risk effect of household dysfunction for child maltreatment after intensive intervention of the child protection system in Japan: A longitudinal analysis. *Environmental Health and Preventive Medicine*, 23(1), 1–11.

<https://doi.org/10.1186/S12199-018-0703-6/TABLES/5>

Oré, A. (2021). *Dificultades en la tramitación del procedimiento por desprotección familiar en el Distrito Judicial de Lima en el periodo 2018-2019: soluciones para la superación de la situación de desprotección (Tesis de licenciatura)* [Universidad Ricardo Palma - URP]. <https://hdl.handle.net/20.500.14138/4263>

OSEL- Ica. (2020). *Diagnóstico socioeconómico laboral de la Región Ica*. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo Dirección Regional de Trabajo y Promoción del Empleo - Ica. Observatorio socio económico laboral - Ica. [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1709072/Diagnóstico N°01-2020_Ica.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1709072/Diagnóstico_Nº01-2020_Ica.pdf)

Pakpahan, C., Amanda, B., Sumino, R., Melka, C., Azlansyah, A., Handini, L., & Maya, T. (2023). Understanding Islamic Junior High School Students' Attitudes and Thoughts Toward Puberty: A Qualitative Study. *Indonesian Andrology and Biomedical Journal*, 4(2), 53–58. <https://doi.org/10.20473/IABJ.V4I2.50476>

Palmer, L., Font, S., Eastman, A., Guo, L., & Putnam-Hornstein, E. (2024). What Does Child Protective Services Investigate as Neglect? A Population-Based Study. *Child Maltreatment*, 29(1), 96–105. <https://doi.org/10.1177/10775595221114144>

Patel, V. (2023). The crucial role and functions of social workers in disaster management. *Towards Excellence*, 83–86. <https://doi.org/10.37867/TE150310>

Petrosyan, R. (2023). Some Issues of Identifying and Ensuring the “Best Interest of the Child” in RA. *Bulletin of Yerevan University C: Jurisprudence*, 14(2 (39)), 142–150. <https://doi.org/10.46991/BYSU:C/2023.14.2.142>

Picado-Valverde, E., Peláez-Guergue, J., Yurrebaso-Macho, A., & Guzmán-Ordaz, R. (2023). Design of a Protocol for Detecting Victims of Aporophobia—Violence against the Poor. *Social Sciences*, 12(9), 506. <https://doi.org/10.3390/SOCSCI12090506>

Qu, J., & Lin, K. (2024). Parental Migration and Fear of Crime Among Left-Behind Children in Rural China. *Asian Journal of Criminology*, 19(2), 265–282. <https://doi.org/10.1007/S11417-024-09427-Z/TABLES/3>

- Quah, W., Pang, S., & Ong, S. E. (2023). Safeguarding nursing homes in a pandemic: lessons learnt and implications for future workforce planning and development. *International Journal of Integrated Care*, 23(S1), 39. <https://doi.org/10.5334/IJIC.ICIC23321>
- Rácz, A. (2019). New ways towards a service-oriented, participatory child protection in Hungary. *Acta Universitatis Lodzianae. Folia Sociologica*, 71, 13–30. <https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=880436>
- Rakanović, A. (2023). Quality of Life of Children Without Adequate Parental Care Placed in a Social Protection Institution. *Društvene i Humanističke Studije*, 8(2(23)), 771–790. <https://doi.org/10.51558/2490-3647.2023.8.2.771>
- Ramdani, J., Junaidi, F., & Saputra, A. (2022). Internalization of green social work on the protection education curriculum and social empowerment in Indonesia. *World Journal of Environmental Research*, 12(2), 58–69. <https://doi.org/10.18844/WJER.V12I2.8573>
- Rauld, J. (2020). Desprotección, institucionalización y gobierno en la infancia del bajo pueblo chileno: un análisis desde el pensamiento de Michel Foucault. *Sociedad e Infancias*, 4, 135–146. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7517704&info=resumen&idioma=SPA>
- Retana, I., Mateos, J., Olvera, L., & Alvarado, G. (2021). Problemas personales y sociales de los adolescentes institucionalizados. *Realidades Revista de La Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano*, 11(1). <https://realidades.uanl.mx/index.php/realidades/article/view/133>
- Richard, E., Vandentorren, S., & Cambon, L. (2022). Conditions for the success and the feasibility of health mediation for healthcare use by underserved populations: a scoping review. *BMJ Open*, 12(9), e062051. <https://doi.org/10.1136/BMJOPEN-2022-062051>
- Roche, S., & Flynn, C. (2021). Local child protection in the Philippines: A case study of actors, processes and key risks for children. *Asia & the Pacific Policy Studies*, 8(3), 367–383. <https://doi.org/10.1002/APP5.332>

- Rodrigues, R. (2020). Public polices: a look at shelter services. *Research, Society and Development*, 9(8), e671986042–e671986042. <https://doi.org/10.33448/RSD-V9I8.6042>
- Rosenthal, E. (2021). Residential Care Controversy: The Promise of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities to Protect All Children. *International Journal of Disability and Social Justice*, 1(1), 95–117. <https://doi.org/10.13169/INTLJOFDISSOCJUS.1.1.0095>
- Segatto, B., Dal, A., Genre, S., & Benbenishty, R. (2023). Family support as a working style in child protection in Italy: A comparative study on social workers' child welfare attitudes. *Child and Family Social Work*, 28(2), 337–345. <https://doi.org/10.1111/CFS.12965>
- Shibin, F., Krishnareddy, S., Naik, M., & Srikanth, P. (2024). Optimizing psychiatric social work interventions: Formulating guidelines for mental health settings. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 13(9), 4047. https://doi.org/10.4103/JFMPC.JFMPC_163_24
- Smaniotto, R., Ferreira, T., Becker, L., & de Mello, S. (2023). Vulnerabilidades de mulheres venezuelanas refugiadas: violências e relações sociais interseccionais. *Revista Da Escola de Enfermagem*, 57(spe). <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0430EN>
- Smith, W., McClish, D., Johnson, S., Lottenberg, R., Sisler, I., Sop, D., Villella, A., Liles, D. K., Yang, E., & Chen, I. (2019). The Effect of Patient Navigators on Health-Related Quality of Life in Sickle Cell Anemia: The SHIP-HU Study. *Blood*, 134(Supplement_1), 2168–2168. <https://doi.org/10.1182/BLOOD-2019-131266>
- Snowden, F., Tolliver, W., & McPherson, A. (2021). Kneading, Needing, and Eating Black Bodies: The History of Social Work and Its Concern for Black Citizenship in the United States. *Advances in Social Work*, 21(2/3), 217–240. <https://doi.org/10.18060/24469>
- Sotelo, P., Méndez, M., & Mejía, L. (2021). *Falencias del proceso de reinserción familiar de niños, niñas y adolescentes institucionalizados en la vía administrativa en Lima Metropolitana (2011-2014) (Tesis de maestría)* [Pontificia Universidad Católica del

Perú]. <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/18106>

Sun, S., Zack, T., Williams, C., Butte, A., & Sushil, M. (2024). Revealing the impact of social circumstances on the selection of cancer therapy through natural language processing of social work notes. *JAMIA Open*, 7(4), ooae073. <https://doi.org/10.1093/JAMIAOPEN/OOAE073>

Tacusi, Q. (2019). *Dinámica familiar de adolescentes en situación de riesgo de desprotección familiar atendidos por la Corte Superior de Justicia La Libertad (Tesis de licenciatura)*. Universidad Nacional de Trujillo. <https://hdl.handle.net/20.500.14414/15369>

Thommes, M. S., Klasen, M., Bickenbach, J., Deja, M., Engelhard, K., Francis, R., Gramatté, J., Hempel, G., Gmeinwieser, K., Reedy, G., Röder, D., Schroeder, I., Apel, C., Arnold, S., Barsch, S., Baschnegger, H., Berberich, M., Bibo, C., Bodenstein, M., ... Sopka, S. (2023). Effects of the “ICU Support” team meeting concept on patient-centered and staff-centered outcomes: study protocol for a randomized controlled multicenter study. *Trials*, 24(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/S13063-023-07754-7/FIGURES/4>

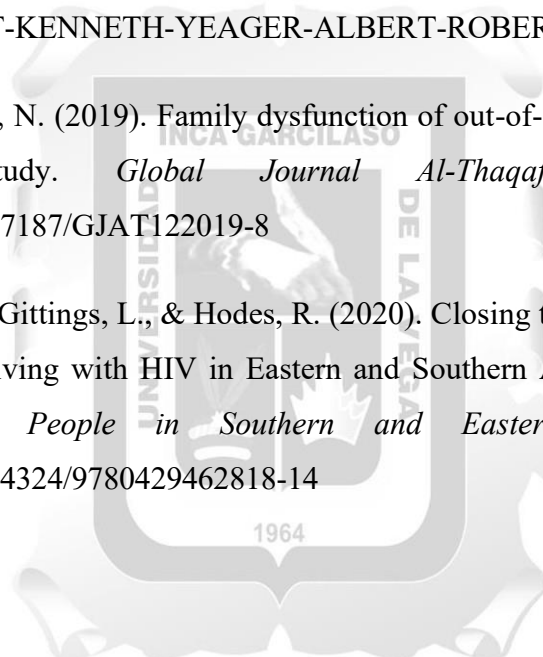
Udoenko, I., Melnychuk, T., & Gorbaniuk, J. (2020). Mentoring as an individual form of preparing orphans for independent living in Ukraine. *Current Problems of Psychiatry*, 21(3), 167–173. <https://doi.org/10.2478/CP-2020-0016>

Ulybina, O. (2024). Who shapes global out-of-home childcare? Transnational public and hybrid public-private agency for child (de-)institutionalization. *Children and Youth Services Review*, 164, 107825. <https://doi.org/10.1016/J.CHILDYOUTH.2024.107825>

Valencia, N., López, M., & Frías, M. (2022). Children in residential care in México: Understanding profiles, trajectories and outcomes. *Child & Family Social Work*, 27(2), 152–162. <https://doi.org/10.1111/CFS.12862>

Varga, I. (2021). The Impact Of Single-Parent Families’ Social Vulnerabilities On Children. *Annals of Faculty of Economics*, 30(2), 166–173. <https://ideas.repec.org/a/ora/journal/v30y2021i2p166-173.html>

- Vd Hoven, M., Mol, H., & Verhoeff, R. (2023). Evaluating empowerment towards responsible conduct of research in a small private online course. *International Journal for Educational Integrity*, 19(1), 1–24. <https://doi.org/10.1007/S40979-023-00139-Y/TABLES/2>
- Viscarret, J. (2007). *Modelos y Métodos de intervención en Trabajo Social*. Alianza. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=293114>
- Yeager, K., & Roberts, A. (2023). Bridging the past and present to the future of crisis intervention and crisis management. In A. Roberts (Ed.), *Social Work: A Reader* (pp. 176–183). Taylor and Francis. <https://doi.org/10.4324/9781003178699-41/BRIDGING-PAST-PRESENT-FUTURE-CRISIS-INTERVENTION-CRISIS-MANAGEMENT-KENNETH-YEAGER-ALBERT-ROBERTS>
- Zakaria, E., & Sarnon, N. (2019). Family dysfunction of out-of-control teenage girls: A preliminary study. *Global Journal Al-Thaqafah*, 9(2), 79–92. <https://doi.org/10.7187/GJAT122019-8>
- Zungu, N., Toska, E., Gittings, L., & Hodes, R. (2020). Closing the gap in programming for adolescents living with HIV in Eastern and Southern Africa. *Preventing HIV Among Young People in Southern and Eastern Africa*, 243–260. <https://doi.org/10.4324/9780429462818-14>



ANEXOS

Anexo N° 1

Evidencias fotográficas de algunos trabajos realizados en el CAR 'Señor de Luren' de Ica: Entrevista a menores.



Anexo N° 2

Evidencias fotográficas de algunos trabajos realizados: Fortaleciendo capacidades artísticas



Anexo N° 3

Evidencias fotográficas de algunos trabajos realizados: Seguimiento educativo




Anexo N° 4

Fotografía de la Directora del CAR 'Señor de Luren' y su equipo técnico



Anexo N° 5

Carta de presentación practica preprofesional

 **Inca Garcilaso de la Vega**
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas
Facultad de Psicología y Trabajo Social

"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

Santa Beatriz, 20 de marzo de 2017

CARTA N° 839-I-FPyTS-2017

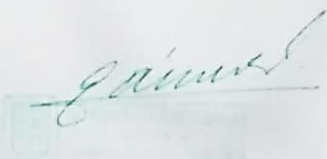
LICENCIADA:
MARIA AVALOS MALDONADO
DIRECTORA DEL HOGAR DE MENORES DE ICA
INABIF
Presente:

Es grato dirigirme a usted, haciéndole llegar mi saludo cordial y presentarle a nuestro alumno **CARBAJAL CARPIO, JOSE LUIS**, registrado con código de matrícula 215420220, de la Carrera Profesional de **TRABAJO SOCIAL**, quien desea realizar sus prácticas pre profesionales, correspondiente al **IX CICLO - TRABAJO DE CAMPO I** (Semestre Académico 2017-1). Duración de prácticas: 4 meses, a partir del mes de marzo.

El alumno en mención, ha culminado exitosamente los ciclos precedentes, y se encuentra habilitado para poder iniciar sus prácticas pre profesionales.

Agradezco la atención a la presente, me despido de usted expresándole mi consideración y estima.

Atentamente,



RG03076
T 606371

Av. Petit Thouars 248, Lima
Teléfonos: 433 1615 / 433 2795 Anexo: 3304
E-mail: psic-soc@uigv.edu.pe

Anexo N° 6

Ficha de ingresos de menores al CAR 'Señor de Luren'

CAR 01466 - 2017 of: 01 - 01466 - 2017

FICHA REFERENCIAL DE INGRESO

FECHA DE INGRESO: 16/03/19.....

DATOS GENERALES

NOMBRES Y APELLIDOS: ANTONIO SILVESTRE VEIGA EDAD: 15 AÑOS

LUGAR DE NAC. FECHA DE NACIMIENTO: 02/01/2003 - LAJE

DOMICILIO: BELCARRIZALES NUEVO IMPERIA

REFERENCIA TELEFONO:

GRADO DE INSTRUCCION: 4to Grado de Primaria CE: LINDA MUESTRA
GENERA DE LAS PEREGRIN

RELIGION: CATOLICO SACRAMENTO:

PERSONA QUE RECIBE AL MENOR:

COMPOSICION FAMILIAR:

PARENTESCO	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	OCUPACION
TIA	LIDIA REGOBERTA SILVESTRE VEIGA	48	VENTA DE BOLOS EN LOS CALLOS DE LA
MADRE	ANERICA SILVESTRE VEIGA	-	FALLECIO HACE 2 AÑOS
PADRE	BALDAN ILLERIZAGA		

SITUACION JURIDICA

JUZGADO DE PROCEDENCIA:

NRO EXP: 01466-2017 OFICIO: 01466-2017 - 21 FEBRERO - 05:10 PM / PI - DEC - NLO

MOTIVO DE INGRESO: ABANDONO MORAL Y MATERIAL CASA UBIC:

INGRESO A OTRAS INSTITUCIONES:

DOCUMENTOS QUE ACOMPAÑAN AL INGRESO

1. ORDEN DEL SEGUNDO JUZGADO ESPECIALIZADO DE FAMILIA DE LA CIUDAD DE LAJE
2. ORDEN 01466-2017-21 FEBRERO - ORDEN FIRMADA DE LA AUDIENCIA
3. DNI ORIGINAL
4. FICHA 01466-2017-21 FEBRERO ORIGINAL AL DIRECTOR DEL HOSPITAL
5.

DATOS GENERALES

NOMBRES Y APELLIDOS: CRISTOBAL ANGELO ZEZA BASILIO EDAD: 13
 LUGAR DE NAC. FECHA DE NACIMIENTO: 27/09/2005 - Pisco
 DOMICILIO: Asentamiento Humano Vista al mar H20 16 11
 REFERENCIA TELEFONO: DNI 74902863
 GRADO DE INSTRUCCION: 8º Primaria San Juan Sacabaya SEXO: CE
 RELIGION: Católica SACRAMENTO:
 PERSONA QUE RECIBE AL MENOR: Directora del CAR
 COMPOSICION FAMILIAR:

PARENTESCO	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	OCUPACION
madre	Albino Zeza Basilio		

SITUACION JURIDICA

JUZGADO DE PROCEDENCIA: Juzgado de Familia de Pisco
 NRO EXP: 00844-2009 OFICIO: Nro 060-2019-JEPF-2009-00844-SB
 MOTIVO DE INGRESO: Desmateriación Familiar CASA UBIC: 2
 INGRESO A OTRAS INSTITUCIONES: Reingresante

DOCUMENTOS QUE ACOMPAÑAN AL INGRESO

1. DNI - ORIGINAL
2. OF N° 050-2018-VIII-MRP-DYA-RPT
3. OF N° 060-2019-JEPF-2009-00844-SB
4. Resolución Nro 124

