



**Resumen ejecutivo:
Caracterización del perfil de niños, niñas y adolescentes, atendidos por los
centros residenciales de SENAME**

Octubre de 2010

Este documento fue elaborado en base a la investigación realizada por Victor Martinez Ravanal en Enero de 2010 para el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

1. Antecedentes generales.

La investigación fue encargada por UNICEF y SENAME con el objetivo de contar con una focalización del sujeto de atención y propuestas metodológicas para la intervención con niños, niñas y adolescentes en protección residencial.

El objetivo general fue:

Contar con un diagnóstico de la línea de acción residencial asociado al perfil del sujeto de atención y a sus requerimientos de intervención técnica.

Específicos:

1. Caracterizar el perfil de niños, niñas y adolescentes, atendida por los centros residenciales de SENAME (variables sociodemográficas, causales de ingreso, proyección de permanencia dentro de la residencia, etc.)
2. Caracterizar los centros residenciales de acuerdo a su modelo operativo (objetivos, sujeto de atención, criterios de ingreso y egreso, metodologías de intervención, articulaciones y coordinaciones con instancias del entorno, intervención con la familia, equipos de trabajo, etc.)
3. Caracterizar la matriz comunitaria de los centro de atención en cuanto a (estructura de la vida cotidiana, estructura del espacio, potencial educativo de la residencia, climas afectivos, dinámicas grupales y relaciones entre las familias, la escuela y el entorno inmediato)
4. Determinar en qué grado se vinculan la matriz institucional y la matriz comunitaria operante dentro del centro.
5. Elaborar un modelo conceptual sobre la estructura, funcionamiento y potencial educativo de los centros residenciales.
6. Enunciar propuestas para los lineamientos técnicos y recomendaciones a lo menos vinculadas a metodología y recursos humanos e infraestructura que permitan atender con estándares mínimos de calidad a una población bien focalizada.

2. Metodología.

Se empleó una metodología multimétodo consistente en una articulación de técnicas cualitativas y cuantitativas. Los métodos y técnicas a utilizados fueron las siguientes:

<i>Análisis estadístico</i>	Análisis estadístico de la información contenida en la base de datos del DEPRODE
<i>Estudio de casos</i>	<p>Estudio de casos basado en enfoque de técnicas múltiples (entrevistas, grupos focales, documentos, historia de vida, análisis de población atendida, observación)</p> <p>a) El estudio de caso del centro residencial</p> <p><u>Las fuentes principales son</u></p> <p>a) Director (a) b) Profesionales c) Educadores d) Funcionarios e) Niños (as) y adolescentes residentes</p> <p>b) Estudio de caso individual de un adolescente</p> <p>Análisis de un caso individual estructuralmente representativo del tipo promedio de adolescente atendido en la línea de acción programática centro residencial.</p>

Muestra:

La muestra para el estudio de caso es estructural: cada caso seleccionado es estructuralmente representativo de los tipos de centros residenciales que componen el universo de la oferta de atención en esta línea programática.

Casos	Criterios muestrales
10 centros residenciales	Región: región metropolitana, Biobío Tipo de institución colaboradora: laica, religiosa Género: femenino, masculino Cobertura del CR: baja, pequeña, mediana
Caso: Adolescente	Que corresponda al adolescente 'promedio' atendido en esta línea de acción programática

ANTECEDENTES

BREVE COMPARACIÓN ENTRE SITUACIÓN DEL SISTEMA EN 1997 Y 2010 ¹		
	1997	2009
Juego de lenguaje	Hogares de protección, Hogares de menores, Internado Sistema de protección simple Integración social Pobreza Preguntas dominantes: ¿Los niños atendidos corresponden al sistema? ¿Cómo reducir la población de los hogares?	Residencia, Sujeto de derechos, Vulneración de derechos, Restitución de derechos, Vulnerabilidad Residencias de Pequeña cobertura (menos de 20 plazas), Baja cobertura (entre 21 y 40 plazas) o Mediana cobertura (entre 41 y 60 plazas) Énfasis en responsabilización de la familia y la comunidad Preguntas dominantes: ¿Cuál es el perfil actual de los niños atendidos? ¿El sistema tiene capacidad adecuada para hacerse cargo del perfil de los niños?
Acceso al sistema	Consecuencia de problemáticas de la familia, en especial la pobreza	Consecuencia de problemáticas de la familia, en especial negligencia y maltrato
Sujeto de atención	Sujeto de atención: 35,4% (encuesta hogares) No Sujeto de atención: 29% (encuesta H) Dudosos 47,3% (encuesta H) 55.6% de los casos no correspondía a los criterios definidos por el Sename	Sin datos sobre este tópico
Población atendida	23.252 casos	9.508 casos menores de 18 años (base de datos) 13.321 plazas convenidas para niños/as entre 0 y 18 años 322 residencias
Sexo	Mujeres 59%	Mujeres 58%
Edad	Mayor frecuencia: entre 7-12 años (58%)	Promedio: 11,2 Moda 13 años Mayor frecuencia: entre 7-12 años (43%)
Medida judicial como exigencia para el ingreso a un centro residencial	Sin datos sobre este tópico	88%
Ingreso por Pobreza	11%	4%
Tiempo de permanencia	45% permanece más de 2 años 33, 4% interno más de 3 años (encuesta hogares)	Promedio de permanencia : 2,7 El 58% permanece menos de 3 años en el sistema El 42% permanece más de 2 años en el sistema
Negligencia como causal de ingreso	63%	40%
Estado de abandono	Abandono total 59%	Sin situación de abandono 87%
Víctima de situación violenta	36,4%	53%

En 1997 las causales de ingreso de los niños(as) al sistema están fuertemente asociadas a la pobreza, mientras que en 2010 estas causales están más asociadas a vulnerabilidades de las familias. Disminuye significativamente la población atendida en el sistema. Se mantienen aproximadamente en el mismo nivel los tiempos de permanencia, la negligencia como causal de ingreso, la edad y sexo de los niños(as) atendidos.

¹ Esta comparación se hace tomando datos del estudio que realizó el año 1997 MIDEPLAN y BID: "Diagnóstico sobre el sistema de protección simple de SENAME. En estricto rigor metodológico la comparación se dificulta porque el estudio de 1997 produjo datos primarios para su análisis, mientras que el estudio 2009 opera sobre datos secundarios entregados por bases institucionales elaboradas por SENAME.

Objetivo específico 1: Caracterizar el perfil de niños, niñas y adolescentes, atendida por los centros residenciales de SENAME (variables socio demográficas, causales de ingreso, proyección de permanencia dentro de la residencia etc.).

Dimensiones demográficas

- De los datos analizados (9.508 casos registrados) un 58.2% corresponde a mujeres y un 41.8% a hombres.
- La edad promedio de los niños(as) es de 11,2 años. El mayor porcentaje de niños(as) tiene 13 años (8,8%).
- La mayoría de los niños(as) y adolescentes se encuentra en enseñanza básica, la que se extiende hasta los niños/as de 17 años.
- Observamos también un porcentaje de niños/as que se encuentra en educación diferencial, lo que nos habla de un tipo de niño/a especial dentro de la red de atención SENAME (12%). La categoría sin escolaridad es cercana al 3%.
- Sobre la regularidad en la asistencia a la educación, se consideró la variable “asistencia al último curso aprobado”, la que nos indica que el 90% de ellos asistió de forma regular a la escuela, y un 3% no asistió. El otro porcentaje, 6% restante, se reparte entre las categorías ‘desertor’ y ‘asiste interrumpidamente’. Un porcentaje importante de niños sobre los 13 años se encuentra aún en enseñanza básica (32%), por lo que se encuentra escolarmente atrasado para su edad.
- Un 14% de los niños/as que ingresan al sistema de protección de SENAME son indígenas, dentro de alguna de las categorías, siendo la más importante la mapuche con aproximadamente la mitad de los casos.
- En relación a la nacionalidad de los niños/as, el 98% es chileno/a, un 1,3% no tiene información. Un 0,3% es de otra nacionalidad (aproximadamente 34 casos).

Dimensiones familiares

- Los datos de la base tienen más información de las madres de los niños/as que de sus padres (un 60% de los niños tiene información de su madre y aproximadamente un 30% de los padres).
- El 39% de los niños (as) vivían sólo con su madre antes de ingresar a la residencia y el 21% de ellos con ambos padres. Un 16% proviene de un “establecimiento de la red SENAME”.
- De acuerdo a los datos entregados por la base el 48% de las madres es considerada “negligente”, un 11% abandonó a su hijo, y un 11% se encuentra cumpliendo su función responsablemente.
- El 70% de las madres tiene sólo educación básica, sin escolaridad un 10% y con enseñanza media un 20%.
- Respecto a la situación de los padres, un 29% de ellos es “negligente”, un 18% abandonó al niño/a, un 22% presenta problemas de maltrato, abuso o delictuales, y un 17 % presenta problemas con drogas. La categoría “cumple responsablemente” es menor que en las madres (8,8 %).
- Un 66% sólo tiene enseñanza básica, y un 22% tiene enseñanza media, lo que es un poco mayor que las madres. Un 10% no tiene escolaridad, por lo que se podría asumir que las condiciones laborales no son muy favorables.²
- De acuerdo a los datos presentados en la base el 62% de los niños(as) y adolescentes atendidos se encuentra en “situación de no abandono”, a lo que habría que agregar un 23% “vinculado a familiares” y un 1,5% “vinculado a no familiares”.
- Cabría suponer que el 14% de estos niños(as) y adolescentes se encuentra en alguna modalidad de abandono, existiendo entre ellos un 6,2% que está condiciones de ser adoptado.

² Es común relacionar el ingreso laboral con el nivel de educación, cuya relación es lineal ascendente: a mayor escolaridad, mayor ingreso económico laboral.

- Sólo el 7,1 % de los niños(as) y adolescentes atendidos se encuentra sin tuición asignada.
- En la mayoría de los casos (67%) la tuición es ejercida por personas que no son familiares de los niños(as) y adolescentes. Sólo en el 24% de los casos la tuición es ejercida por familiares.
- El número de hermanos va de 0 a 5, siendo lo más frecuente 0 y 2 hermanos. La mayoría de los niños vivía con todos su hermanos (60%) antes de ingresar a SENAME, pero a medida que aumenta la cantidad de hermanos, disminuye la convivencia con ellos. (La distribución de frecuencias del número de hermanos que viven con él es de 0 a 4 mayoritariamente, mientras que la distribución del número de hermanos que tiene va de 0 a 5).

Dimensiones socioeconómicas

- La situación de pobreza -marcada por el corte de pobreza de CASEN- nos indica que los niños acogidos en las residencias en su mayoría son pobres (69%), pero no indigentes; estos últimos, representan el 17% de la población. Un 14,4% no son pobres ni indigentes.
- Un porcentaje muy alto no entrega información, lo que nos dificulta hacer una estimación más precisa (los datos están basados en aproximadamente 5.597 casos, lo que representa un 59% de la población).
- Un 19% de los niños/as está inscrito en el sistema Chile Solidario (porcentaje un poco mayor al de situación de indigencia). Este porcentaje cambia cuando sólo consideramos a los casos que entregan información sobre su situación socioeconómica, donde apenas el 24% de los niños en situación de indigencia está inscrito en Chile Solidario.
- Sólo un 30% de ellos está inscrito en Fonasa. Si asumimos que el 70% restante tampoco está cubierto por Isapres, (pensando en que sólo 14,4% de ellos tiene una situación socioeconómica de no pobre) nos habla de un alto porcentaje de niños/as sin cobertura frente a una situación de salud.
- La mayoría de los niños vivían con menos de 3 personas en el hogar, aunque la distribución se concentra en 3 y 5 personas, que tienen un 12% aproximadamente.

Dimensiones sobre la situación del niño/a

- La variable, “presenta maltrato”, arroja un 89% de niños maltratados, pero sólo hay información para el 32% de los casos (3.042 casos de 9.508).
- Sin embargo, cuando analizamos la variable de clasificación del “tipo de maltrato”, aparece un porcentaje mayor de niños/as (53%, 5.544 casos) en los que se presenta algún tipo de maltrato, y la distribución, es mayoritariamente de negligencia (52%, 2882 casos), violencia (35%, 1931 casos) y agresión sexual (13%, 724 casos).
- En el 63% de los casos no se conoce al maltratador.
- Respecto al consumo de drogas, menos de un cuarto de la población de la base de datos tiene información en esta variable, y de ellos, un porcentaje insignificante consume drogas (1%) y uno menor alcohol (0,8%).
- Sobre el trabajo infantil, éste aparece como muy marginal (1,4%, 68 casos)
- La situación de discapacidad está presente en un 7% de los niños/as, y de ella, la mayoría 60% es de tipo intelectual. Un 14% es considerado con discapacidad física y otro 14% con discapacidad ‘mental’ El otro 7% combina discapacidades físicas y mentales en la categoría llamada “discapacidad múltiple”. El nivel es en su mayoría leve (47%). Moderado y grave son muy cercanos, llegando casi al 27 % cada categoría.
- Un 37% de los casos posee una evaluación psicológica. De ellos sólo un 38% fue evaluado como normal, versus un 30% con trastornos psicológicos y un 23% con trastornos de leve a grave.
- Sólo el 2,3% de los niño/as presenta enfermedades crónicas

El ingreso al sistema de protección residencial

- La edad promedio a la que ingresan los niños/as al sistema es de 8,4 años, y el mayor porcentaje de ingresos se produce a los 7 años de edad (10%)
- El 47% de los ingresos se da entre los 7 y 12 años. El 34% de los niños/as ingresa antes de los 7 años.
- De acuerdo a los datos de la base analizada el 88% de los niños(as) y adolescentes atendidos tiene orden del tribunal para ingresar, un 7% está en trámite y un 4,4% no la tiene.
- De los que tienen orden del tribunal, las categorías más significativas corresponden al ingreso solicitado previamente por los centros de atención y por los familiares.
- Las causales del ingreso presentadas en la base fueron codificadas en 16 categorías de respuestas.
- En la primera causal de ingreso, o causal 1, la mayoría de los niños/as, ingresaron por encontrarse en situación de negligencia de los padres o del padre/madre a cargo (40%), o por maltrato (32%). Por razones de abuso sexual es un 8%. Llama la atención que 257 niños/as (2,7%) ingresaron por razones de pobreza.
- En la segunda causal, la categoría maltrato (35%) es levemente inferior a la de negligencia (39%).
- En la categoría 3, aumenta el porcentaje de no respuesta, pero sigue siendo mayor la categoría negligencia (38%).
- La negligencia de padres y personas a cargo (39%), el maltrato o peligro (33%), emergen como las principales causales de ingreso de los niños(as) y adolescentes a la línea de atención residencial. Ahora bien, si asociamos “maltrato o peligro” y “víctima de abuso sexual” en la categoría más amplia “Maltrato” obtenemos 39,1%, lo que la sitúa al mismo nivel de la negligencia.
- La residencia que acoge la mayor cantidad de niños(as) y adolescentes es la “residencia de protección para mayores”, donde se encuentra el 88% de los niños/as.

- Los casos se concentran principalmente en la Región Metropolitana (23%), luego en la Región del Biobío (20%) y en la Región de Valparaíso (13%).
- De acuerdo a los datos de la base analizada sólo el 6,3% de los niños(as) participan en programas de maltrato y sólo el 12% en programas de fortalecimiento familiar

En relación al análisis de las causales de ingreso desde la perspectiva de género, tenemos que:

- La causal de ingreso por **Neqliencia** es muy parecida para hombres y mujeres,
- El **abuso sexual** es significativamente más frecuente en las mujeres que en los hombres
- El **abuso sexual asociado a la neqliencia** es significativamente más frecuente en las mujeres que en los hombres
- El **abuso sexual asociado al maltrato o peligro** es significativamente más frecuente en las mujeres que en los hombres
- La **situación de pobreza** como causal de ingreso es más frecuente en el caso de las mujeres
- El **maltrato o peligro** tiende a ser más frecuente en las mujeres
- El **Abandono de padres asociado a maltrato o peligro** tiende a ser más frecuente en las mujeres
- El **Abandono de padres asociado a neqliencia y neqliencia asociado a problemas conductuales** tienden a ser más frecuentes en los hombres

Egreso

- De los 2.570 casos de egreso analizados sólo 290 corresponden a la base inicial de niños/as analizada, por tanto no es posible a partir de estos datos obtener una estimación del porcentaje de egreso.
- De acuerdo a los datos disponibles es posible suponer que por lo menos en 42,6% de los casos el egreso está relacionado con las acciones interventivas desplegadas (cumplimiento de objetivos + familia supera problemas). Es posible que en muchos de los casos en que el tribunal decreta el egreso se de la misma situación, pero esto nos posible calcularlo a partir de la estructura de los datos analizados
- En el 70% de los casos el egreso del niño(a) se da hacia su familia biológica, mientras que el 19% de ellos el niño(a) es derivado a otro centro de acogimiento residencial y sólo el 5% es acogido por una familia sustituta.

En el esquema siguiente se presenta una síntesis de las principales dimensiones que caracterizan el perfil del niño(a) y adolescente atendido en la línea de protección residencial de SENAME.

RESUMEN DEL PERFIL DEL SUJETO ATENDIDO EN RPM

Quién solicita el ingreso

- Centros de observación, tránsito (45%)
- Familiares (35%)

REGIÓN

- RM = 23%
- Biobío= 20%

FAMILIA

- SSE= pobre no indigente (69%)
- Tamaño= 3 a 5 personas
- Madre sola = 39%
- Madre negligente= 48%
- Padre negligente (29%) y maltratador (22%)

TUICIÓN

- Otros no familiares (67%)

CAUSALES DE INGRESO (nº1)

- Negligencia de padres = 40%
- Maltrato = 32%

COMBINACIONES

- Negligencia sola = 25%
- Negligencia y maltrato = 22%
- Maltrato = 19%

- MUJERES (58%)
- HOMBRES (42%)
- Edad promedio: 11 años
- Edad promedio de ingreso: 8,4 años
- Educación básica (60%)
- Víctima de maltrato (53%)
- No están en situación de abandono (87%)

RESIDENCIA

- RPM (88%)

El ser mujer se asocia estrechamente con las causales:

- Abuso sexual (86%)
- Víctima Abuso Sexual y Negligencia (85%)
- Víctima Abuso Sexual y Maltrato o Peligro (81%)

Vivir con madre sola se asocia estrechamente con causas siguientes:

- Situación de pobreza y negligencia (58%)
- Negligencia y problemas de conducta (54%)
- Abuso sexual y negligencia (46%)
- Situación de pobreza (45%)

Los niños/as que 'no están en situación de abandono' tienen siguientes causales:

- Problemas educación/negligencia (83%)
- Negligencia y problemas conductuales (76%)
- Maltrato y situación de pobreza (73%)

Para los niños/as cuya tuición está a cargo de 'otros no familiares' (67% de los casos) las causales más frecuentes son:

- Situación de calle y negligencia (75%)
- Víctima abuso sexual/ maltrato o peligro (74%)
- Víctima abuso sexual (73%)

La "negligencia" de la madre muestra su mayor relación con las causales:

- Problemas educación/Negligencia (62%)
- Ingreso por Tribunales y Negligencia (59%)
- Pobreza v Negligencia (58%)

Objetivo específico 2: Caracterizar los centros residenciales de acuerdo a su modelo operativo (objetivos, sujeto de atención, criterios de ingreso y egreso, metodologías de intervención, articulaciones y coordinaciones con instancias del entorno, intervención con la familia, equipos de trabajo etc.).

Modelo Familiar	La familia es el modelo de funcionamiento comunitario de las residencias. El rol central lo tiene la educación como principal medio para que los niños(as) superen su condición actual de pobreza y vulnerabilidad, y la 'formación valórica' vinculada sobre todo a concepciones religiosas.
Modelo Inmunitario	Lo principal del trabajo socioeducativo en los centros de acogimiento residencial gira en torno a la idea de proteger a los niños(as) de todo riesgo externo (Familia, redes y comunidades de origen) o interno (vulneraciones de derecho al interior de las residencias). Pero también, protegerlos del riesgo intrapersonal representado por la <i>tendencia a caer en la drogadicción, alcoholismo, delincuencia, prostitución, etc.</i>
Modelos Operativos	Los modelos operativos de los centros son: el trabajo con familias, el trabajo en red y la integración social. La participación de las familias no es muy activa, incluso se les ve más bien como entorpecedoras del trabajo educativo al señalar que se producen retrocesos en el aprendizaje de niñas y niños cuando están con ellos/as. Cuando se constata que la familia de origen no responde adecuadamente a la reinserción de los niños(as) se realiza entonces una incipiente operación basada en el modelo de intervención en red, consistente en explorar la posibilidad de identificar a otras figuras significativas que puedan constituir red operante de apoyo para los niños(as) La integración social se trabaja a través del desarrollo de la autonomía, entendida como el fortalecimiento de capacidades y competencias personales, para el adecuado desenvolvimiento en las redes sociales personales y en los servicios de las redes locales institucionales, para la inserción progresiva en contextos cotidianos de vida (barrio, ciudad) y para la integración adecuada a los contextos escolares.
Especialización de residencias	Desde esta perspectiva la demanda de mayor especialización de las residencias incluye también acoger y poner en situación comunitaria a poblaciones de niños(as) con problemáticas comunes.

Objetivo específico 3: *Caracterizar la matriz comunitaria de los centros de atención en cuanto a (estructura de la vida cotidiana, estructura del espacio, potencial educativo de la residencia, climas afectivos, dinámicas grupales y relaciones entre las familias, la escuela y el entorno inmediato); y*

El análisis realizado permitió establecer las siguientes observaciones:

Estructura de vida cotidiana	En la administración de la vida cotidiana, la rutina, es una de las piezas educativas claves. El propósito que se busca aquí es la formación de hábitos. (Cuidado personal, higiene, alimentación, ejecución de tareas, normas, etc.)
Estructura del espacio	En la Residencia o Casa en la cual residen los niños se encuentran ubicados tanto las oficinas como el espacio de vida en el mismo sector, no hay separación de los espacios públicos y de vida privada residencial (a modo de ejemplo las oficinas se encuentran en los mismos espacios recreativos de los niños/as)
Potencial educativo	El reconocimiento del rol de los educadores(as) implica la validación del potencial educativo que tienen la convivencia cotidiana y la posibilidad de sustentar en esta convivencia cotidiana una pedagogía de lo cotidiano , es decir, construir desde aquí el trabajo socio-educativo. Tanto como la profesionalización del educador es importante la relación; tanto como la especialidad, la familiaridad; tanto como la intervención especializada, la convivencia.
Climas afectivos	Uno de los principales ejes direccionales del modelo de intervención de los centros está centrado en la afectividad, desde donde se busca brindar a los niños(as) contención emocional, estrechar vínculos entre ellos, crear y preservar un contexto de proximidad, confianza, apoyo y respeto en el cual éstos se sientan protegidos. Se percibe que una de las emociones dominantes en los niños(as) en estos contextos es la rabia con la residencia y las personas que allí trabajan, explicable por “el daño emocional con que llegan a partir de sus experiencias de vida y la sensación de encierro y poco arraigo con el lugar en que se encuentran ahora”.
Dinámicas grupales	La constitución de subgrupos al interior de la comunidad sigue los criterios habituales de afinidad y edad. En estos grupos más pequeños los niños(as) buscan a su vez protección, identidad, pertenencia y la construcción de vínculos más próximos, personalizados y estables.
Relaciones entre familia, escuela y entorno	Uno de los fenómenos más conocidos –pero no suficientemente estudiados– es el impacto negativo que tiene para los niños(as) estar privados de cuidado parental y habitar en centros de acogimiento residencial. Este impacto negativo afecta la autoestima y las prácticas relacionales y dificulta enormemente su integración social, especialmente en las instituciones escolares a las que asisten y en donde existirían fuertes prejuicios que conducen a prácticas de exclusión y discriminación.

Objetivo específico 4: *Determinar en qué grado se vinculan la matriz institucional y la matriz comunitaria operante dentro del centro.*

Una de las dimensiones estudiadas fue la articulación existente entre el componente institucional (oficinas administrativas, salas de recepción, salas de reunión, escuelas, talleres, bodegas, cocinas, etc.) con el componente comunitario (espacios de vida destinados al descanso, recreación, higiene, sueño, encuentros, etc. especialmente de los niños(as) y adolescentes: dormitorios, salas de estar, patios, baños, lugares de juego, piscinas, etc)

Como ya se señaló en el cuadro anterior, el análisis realizado mostró un predominio del componente institucional en el diseño físico de la residencia, donde presenta en muchos casos una tendencia 'invasiva' de los espacios comunitarios. Éste último quedaría demasiado abierto y expuesto a la mirada y el control de lo institucional. Por ejemplo, la oficina de la dirección es vista como un punto estratégico, desde el cual se puede "tener todo controlado".

Si empleamos una metáfora piramidal, en su base el funcionamiento comunitario busca la satisfacción de las necesidades básicas; en un segundo nivel la formación y consolidación de hábitos; en un tercero la convivencia interna (consistente en desarrollar y preservar una estructura de vinculación que asegure niveles adecuados de calidad de vida y bienestar); y en la cúspide de la pirámide la formación valórica

Objetivo específico 5: *Elaborar un modelo conceptual sobre la estructura, funcionamiento y potencial educativo de los centros residenciales. Y **Objetivo específico 6:** *Enunciar propuestas para los lineamientos técnicos y recomendaciones a lo menos vinculadas a metodología y recursos humanos e infraestructura que permitan atender con estándares mínimos de calidad a una población bien focalizada.**

La principal hipótesis operativa de la propuesta presentada en esta investigación es que la residencia debe ofrecer un punto de anclaje sólido, estable, coherente y eficaz como motor de inclusión social.

Este modelo debiera permitir:

1. Analizar la estructura y funcionamiento de los centros de acogimiento residencial para los niños(as) y adolescentes privados de cuidado parental.
2. Evaluar la capacidad socioeducativa de los centros de acogimiento residencial.
3. Establecer sugerencias y recomendaciones para el mejoramiento y optimización de la capacidad socioeducativa de los centros de acogimiento residencial.
4. Establecer criterios para la selección y aprobación de los centros de acogimiento residencial.

En este modelo la capacidad socioeducativa de los centros de acogimiento residencial para los niños(as) y adolescentes privados de cuidado parental depende de las características de la Genoestructura, Fenoestructura y Fenoproducción existentes al interior de estos sistemas³.

Genoestructura	Comprende aquellas características generales de estructura y funcionamiento de los centros de acogimiento residencial. Son las reglas fundantes, básicas del sistema. (Estructura valórica y Modelos conceptuales)
Fenoestructura	Se refiere a las capacidades específicas instaladas en los centros de acogimiento residencial. Constituye capacidades de producción de acciones y hechos políticos, organizativos, cognitivos, comunicacionales, técnicos, etc.(Recursos Humanos y Comunidad)
Fenoproducción	Se refiere al flujo de actividades concretas producidas en los centros de acogimiento residencial. Los flujos de producción son las actividades, acciones y eventos concretos realizados por los actores de los centros de acogimiento residencial en el plano socioeducativo. (Actividades específicas producidas desde las fenoestructuras)

El modelo establece que la capacidad socioeducativa de los centros de acogimiento residencial depende de sus componentes genoestructurales, fenoestructurales y de fenoproducción.

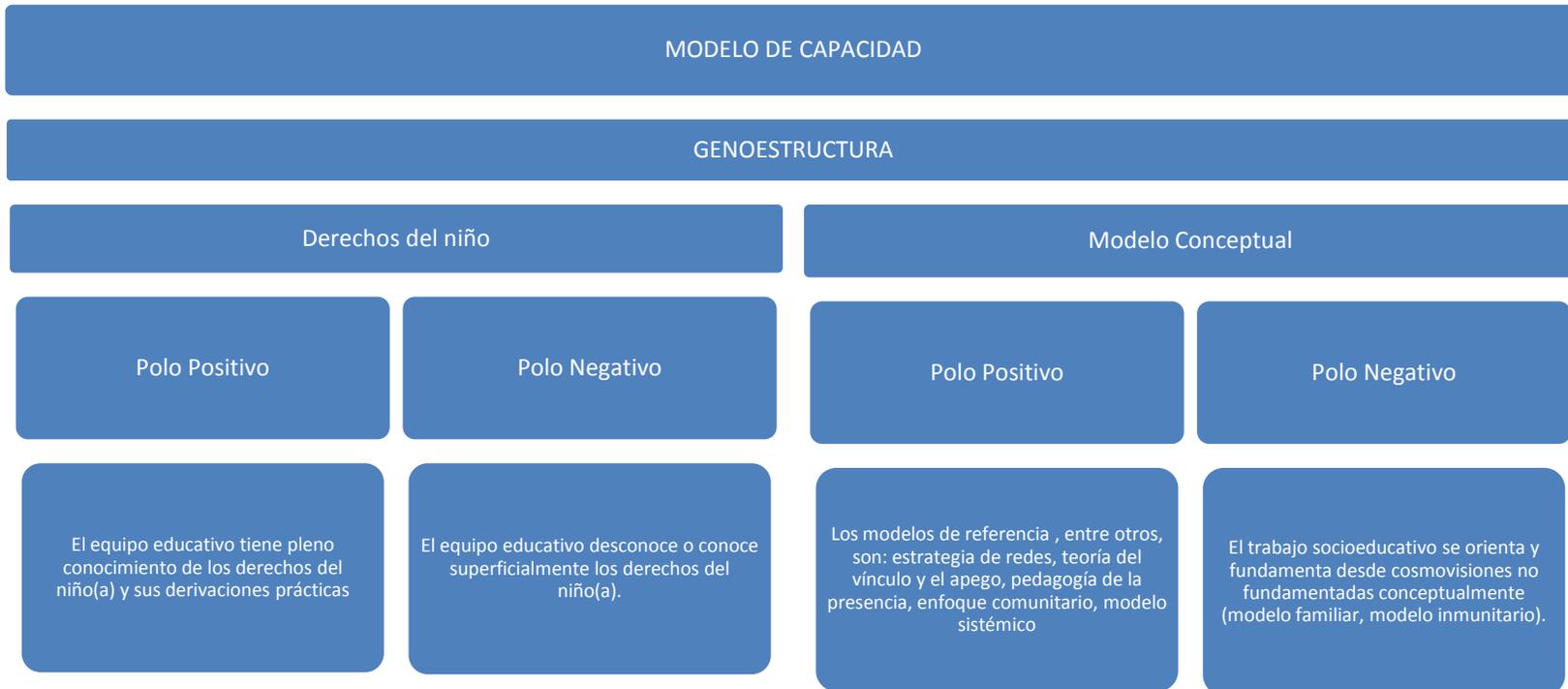
Al situar como objeto central de una intervención o una política la Capacidad Socioeducativa de los centros de acogimiento residencial, estamos diciendo que estos establecimientos pueden ser "*capacitados*" para ser llegar a ser más eficaces en el logro de sus objetivos educativos, que es posible diseñar y ejecutar programas que instalen, desarrollen y fortalezcan, tanto cuantitativa como cualitativamente, estas capacidades.

El modelo, presentan los rasgos generales que debiera tener un modelo finalizado hacia la capacidad socioeducativa de los centros de acogimiento residencial de niños(as) privados de cuidado parental.

Los principales elementos del modelo elaborado, están formados por: componentes, dimensiones y variables. Para cada variable se especifican polos 'positivos' y 'negativos' que sitúan en qué punto se está el centro de acogimiento, lo que en último término posibilitará calcular un índice que denotará su nivel de la capacidad socioeducativa.

³ Los conceptos de Genoestructura, Fenoestructura y Fenoproducción están tomados de Carlos Matus³

Resumen del Modelo⁴:



⁴ Solo se explica la Genoestructura y la Fenoeestructura, ya que la Fenoproducción son actividades específicas producidas desde las fenoeestructuras

FENOESTRUCURA

		POLO POSITIVO +	POLO NEGATIVO -	
FENOESTRUCURA	RECURSOS HUMANOS	Equipo profesional	Bajo nivel de rotación del personal.	Alto nivel de rotación del personal.
			Equipo multidisciplinario.	Equipo que se centra en una profesión y sin intercambio disciplinar.
			Nivel de formación del personal adecuado y pertinente	Nivel de formación precario y desactualizado
			El equipo educativo está compuesto por personal mixto	El equipo educativo no está compuesto por personal mixto
		Educadores	Poseen una formación especializada para asumir el trabajo socioeducativo con la comunidad de los niños(as) y sus familias; y para asumir trabajo en red con instancias escolares , de salud y todas aquellas necesarias para la adecuada inclusión social	Carece de formación especializada para asumir el trabajo socioeducativo, asumiéndolo básicamente desde sus experiencias de vida y comunidades de práctica
			Las funciones del educador son fundamentalmente socioeducativas.	Las funciones del educador están centradas en labores domésticas y de control comportamental.
			El educador participa en toma de decisiones sobre la vida comunitaria	Educador no es consultado sobre ninguna actividad de la vida comunitaria.
			Participación del educador en el plan de intervención	Educador no conoce el plan de intervención ni participa en su elaboración.
	COMUNIDAD	Gestión de la comunidad	Existencia de un plan de gestión comunitaria que optimice su potencial educativo. Este plan contempla un sistema de monitoreo permanente	Inexistencia de un plan de gestión comunitaria.
			Adecuado nivel de pertenencia de los niños(as) a la comunidad residencial	Bajo o nulo sentido de pertenencia de los niños(as) a la comunidad residencial
			Existencia de un sistema claro de reglas establecidas y gestionadas con fines formativos y terapéuticos.	Las reglas son arbitrarias dependiendo de quién las aplica.
			Existencia de un sistema planificado de ritos y ceremonias orientadas a fortalecer la identidad de la comunidad.	No existen ritos ni ceremonias propias del centro de acogimiento que fortalezcan su identidad como comunidad.
			Existen prácticas cotidianas donde se promueve y lleva a la práctica la participación de los(as) niños(as).	Los(as) niños(as) cuentan con mínimas instancias de participación a nivel consultivo.
		Articulación institucional comunitaria	Adecuado equilibrio entre dimensión colectiva y dimensión personal en la estructura y funcionamiento comunitario del centro de acogimiento	Las dimensión colectiva impera por sobre la dimensión personal en la estructura y funcionamiento comunitario del centro de acogimiento.
			Adecuado nivel de privacidad	Nivel de privacidad inadecuado
		Apertura al entorno	Comunidad residencial que dialoga con el entorno, fortaleciendo redes, participando en actividades y permitiendo una interacción de mutuo apoyo.	Residencia que satisface todas las necesidades de los(as) niños(as) internos(as) dentro de su recinto y no interactúa con el entorno.
		Institución Tensionante	Existencia de plan de autocuidado (instancias, vacaciones, supervisión, apoyo terapéutico)	Inexistencia de actividades en torno al autocuidado.
			Existe un programa específico de promoción del buen trato en el centro de acogimiento	No existe un programa dirigido a fomentar el buen trato.
			El equipo educativo está formado en estrategias de buen trato y manejo de	El equipo no cuenta con formación sobre estrategias de buen

			herramientas terapéuticas básicas	trato.
		Comunidades de práctica	Las comunidades de práctica son reconocidas, validadas, potenciadas y se facilita su funcionalidad.	Se limitan las posibilidades para que el personal intercambie ideas, no se admite la riqueza de espacios de creación grupal.
			Existencia de un plan de gestión del conocimiento (buenas prácticas)	Los conocimientos generados por los educadores y resto del equipo no son tomados en cuenta.
	METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN	Regulación	Existe un manual de procedimientos de intervención y buenas prácticas.	Ausencia de manual de procedimientos de intervención
		Reinserción familiar	El trabajo socioeducativo está claramente orientado hacia la reinserción familiar.	El trabajo socioeducativo no está orientado hacia la reinserción familiar,
			El modelo de intervención contempla la participación efectiva de la familia	La familia no participa en el proceso de reinserción de manera activa.
			El modelo de intervención contempla la participación efectiva de la familia en la gestión de la vida comunitaria al interior del centro de acogimiento residencial	La familia es desincentivada a participar de la vida comunitaria al interior del centro de acogimiento residencial
		Estrategia de red	El equipo educativo aplica una estrategia de intervención en red	El equipo educativo no aplica una estrategia de intervención en red
			El equipo educativo cuenta con una red operante que facilita la intervención	El equipo educativo no cuenta con una red operante
	Autonomía anclada	El trabajo socioeducativo desarrolla la autonomía de los niños(as) a través de un proceso gradual y planificado de anclaje social, comunitario e institucional	El trabajo socioeducativo no contempla el desarrollo de la autonomía de los niños(as) a través de un proceso gradual y planificado de anclaje social, comunitario e institucional	