



U N I V E R S I D A D
**PABLO^D
OLAVIDE**
S E V I L L A

**ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO A
FAMILIAS CON MENORES Y DE LOS EQUIPOS DE
TRATAMIENTO FAMILIAR ***

INFORME FINAL AREA SOCIAL

**(Borrador para contrastar con los profesionales y responsables
de los ETFs que participaron en el estudio)**

Sevilla, Octubre 2009

Investigadora Principal I+D:

Dra. Rosario Valpuesta Fernandez
Departamento de Derecho Privado

Investigadora Coordinadora Equipo Social:

Dra. Cristina Villalba Quesada,
Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales

Investigadores Equipo Social:

Dr. Juan Miguel Gómez Espino.
Dra. Rosalía Martínez García.
Departamento de Ciencias Sociales

***Este estudio forma parte y ha sido posible gracias a la investigación I+D 2005-2007 la política de protección de la infancia en andalucía desde una perspectiva jurídica-social. Ministerio de Educación y al Proyecto de Excelencia 2006. Junta de Andalucía**

IP: Rosario Valpuesta Fernandez.

INFORME FINAL AREA SOCIAL

ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO A FAMILIAS CON MENORES Y DE LOS EQUIPOS DE TRATAMIENTO FAMILIAR *

Personal de Apoyo a la Investigación:

José Ramón González de Rueda. Licenciado en Geografía e Historia.
Diplomado en Trabajo Social y Educación Social.

Felipe de Lama Martín. Licenciado en Derecho..

María del Carmen Maguilla Gómez. Diplomada en Trabajo Social y Educación Social..

Leonor María Aguerri San Rafael. Licenciada en Sociología y Diplomada en Trabajo Social.

Otros Colaboradores:

Dr. Jose Trig.o Muñoz. Psicólogo, investigador y Colaborador Honorario.
Universidad Pablo de Olavide.

Soledad Rendón Jimenez. Psicóloga Equipo de Tratamiento Familiar.
Ayuntamiento de Sevilla

***Este estudio forma parte y ha sido posible gracias a la investigación I+D 2005-2007 la política de protección de la infancia en andalucía desde una perspectiva jurídica-socia. Ministerio de Educación y al Proyecto de Excelencia 2006. Junta de Andalucía**

IP: Rosario Valpuesta Fernandez.

ÍNDICE

PRESENTACIÓN.....	5
I METODOLOGÍA.....	9
I.1. Muestra Teórica y Procedimiento.....	9
I.2. Diseño.....	12
I.3. Técnicas.....	17
II ANÁLISIS DE LAS MEMORIAS.....	19
II.1. Análisis cuantitativo de las memorias anuales de los Equipos Tratamiento Familiar.....	19
II.2. Análisis cualitativo de las memorias anuales de los Equipos Tratamiento Familiar.....	24
III TIPOLOGÍA DE FAMILIAS.....	27
III.1. Familias en riesgo.....	28
III.1.1. Familias cronificadas.....	29
III.1.2. Familias de étnia gitana.....	31
III.1.3. Familias emergentes.....	32
III.1.4. Familias con adolescentes que presentan riesgo.....	33
III.1.5. Otros grupos familiares.....	37
IV EMOCIONES DE LOS PROFESIONALES.....	39
IV.1. Emociones positivas.....	40
IV.1.1. Satisfacción con el rol profesional.....	40
IV.1.2. Satisfacción con los resultados del trabajo.....	41
IV.1.3. Reconocimiento profesional en otros profesionales.....	42
IV.2. Emociones negativas.....	43
IV.2.1. Aspectos vinculados con ansiedad y estrés.....	43
IV.2.2. Duración de la jornada laboral.....	45
IV.2.3. Remuneración.....	46
IV.2.4. Movilidad.....	47
IV.3. La dimensión relacional.....	48
IV.3.1. Relación entre los miembros de los Equipos.....	48
IV.3.2. Relación con el/la coordinador/a.....	48
IV.3.3. Relación con los responsables políticos.....	49

V	COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL.....	50
	V.1. Servicios Sociales Comunitarios.....	50
	V.2. Sistema de Salud.....	52
	V.3. Sistema Educativo.....	54
	V.4. Sistema Judicial.....	56
	V.5. Cuerpos de Seguridad.....	59
	V.6. Servicio de Protección de Menores.....	60
VI	DIFICULTADES PARA LA INTERVENCIÓN.....	63
	VI.1. En relación a aspectos generales.....	63
	VI.2. En relación a los modelos de intervención.....	65
	VI.3. En relación a los instrumentos y estrategias de intervención.....	66
	VI.4. En relación al trabajo en equipo.....	71
	VI.5. En relación a los objetivos de Trabajo.....	72
	VI.6.	
VII	VALORACIONES SOBRE LOS SPM.....	73
VIII	CONCLUSIONES.....	79
	VIII.1. Sobre los tipos de familias y menores atendidos/as.....	79
	VIII.2. Sobre la coordinación Interinstitucional.....	80
	VIII.3. Sobre la situación profesional.....	82
	VIII.4. Sobre el futuro del programa.....	83
	VIII.5. Otras dificultades percibidas en el trabajo.....	84
IX	PROPUESTAS DE MEJORA.....	87

ANEXOS

ANEXO 1	Guía de la reunión con equipos piloto.....	95
ANEXO 2	Guía de la entrevista en profundidad al coordinador del programa de la Diputación de Sevilla	96
ANEXO 3	Número de profesionales de los ETFs en Andalucía (2005).....	98
ANEXO 4	Equipos de Tratamiento Familiar en Andalucía (2005).....	99
ANEXO 5	Tablas y gráficos de las memorias (2003-2005).....	102

PRESENTACIÓN

ANÁLISIS DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO A FAMILIAS CON MENORES Y DE LOS EQUIPOS DE TRATAMIENTO FAMILIAR

PRESENTACIÓN

El estudio-borrador que presentamos ha formado parte de un proyecto I+D+I del Ministerio de Educación y Ciencia, en su convocatoria 2004-2007. Dicho proyecto se denominó “La Política de Protección de la Infancia en Andalucía desde una perspectiva jurídica-social” siendo la investigadora principal de dicho proyecto la profesora Dra. Rosario Valpuesta Fernández, Catedrática de Derecho Civil del Departamento de Derecho Privado de la Universidad Pablo de Olvide de Sevilla. En este proyecto ha participado un equipo interdisciplinar formado por dos pequeños equipos, el equipo social y el equipo jurídico. En el presente informe expondremos los análisis realizados por el equipo social del proyecto.

La coordinación de la parte social de la investigación la ha realizado la profesora Dra. Cristina Villalba Quesada, Profesora Titular del Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales de la Universidad Pablo de Olvide y el resto de los miembros de este equipo social han sido los siguientes:

- Doña Rosalía Martínez García. Catedrática de Escuela Universitaria del Departamento de Ciencias Sociales de la Universidad Pablo de Olvide.
- Juan Miguel Gómez. Profesor del Departamento de Ciencias Sociales de la Universidad Pablo de Olvide.
- Personal de Apoyo a la Investigación:
 - José Ramón González de Rueda. Licenciado en Geografía e Historia. Diplomado en Trabajo Social y Educación Social.
 - Felipe de Lama Martín. Licenciado en Derecho. Doctorando en Investigaciones Feministas.
 - María del Carmen Maguilla Gómez. Diplomada en Trabajo Social y Educación Social. Estudiante de Sociología.
 - Leonor María Aguerri San Rafael. Licenciada en Sociología y Diplomada en Trabajo Social.

Como se mencionó en la Memoria Científico Técnica del proyecto I+D nos encontramos en Andalucía en una fase de impulso de las políticas de la infancia por parte del gobierno andaluz, que significa un punto de inflexión en el proceso de desarrollo del sistema de atención y protección a la infancia en esta comunidad. En este marco esperamos que este estudio contribuya a articular propuestas de mejora que correspondan tanto a nivel institucional, como jurisdiccional y social en la atención y protección de la Infancia en Andalucía. Para ello hemos realizado una aproximación a la capacidad del actual Sistema de Atención a la Infancia para responder a los problemas reales de la infancia y familias en riesgo psicosocial a través de los discursos de los profesionales que trabajan directamente con estas familias y del análisis de sus memorias (2003-2005). Hemos analizado de acuerdo con los principios que

PRESENTACIÓN

han de inspirar la protección del menor, la adecuación de las respuestas legales y sociales a la realidad social de las situaciones de riesgo y desprotección de la población infantil atendida por el Sistema Administrativo. A partir de ahí, hemos sugerido una serie de propuestas de mejoras a modo de conclusiones.

A tal fin hemos partido de las informaciones y maneras de entender los problemas sociofamiliares y las intervenciones que tienen los profesionales sobre el trabajo que desarrollan con las familias y los niños y niñas en situaciones de riesgo previo al desamparo, en Andalucía. Pensamos que, conociendo la complejidad de los problemas y situaciones que presenta la población atendida por los equipos del Programa de Tratamiento a Familias con Menores, podemos apreciar la eficacia, potencialidades y debilidades del sistema de atención y protección a la Infancia en Andalucía. En este sentido, nos ha interesado conocer la demanda, fundamentalmente la demanda emergente y la diversidad y complejidad de respuestas que se ofrecen en la fase de prevención del desamparo de cara a tener una visión lo más cercana a la realidad, dando la voz a los profesionales que afrontan cada día el reto de ayudar a estas familias con menores en riesgo.

Nos hemos centrado por tanto en las actuaciones y respuestas que facilitan la permanencia de los niños y niñas con sus familias como, en su caso, las condiciones de vuelta de éstos con sus familias biológicas cuando se produce reunificación familiar. Concretamente hemos focalizado el estudio en el Programa de Tratamiento a Familias con Menores en Riesgo por ser éste un programa puente del Sistema de Atención a la Infancia en Andalucía, que se sitúa entre la Prevención y la Protección. Se ha seleccionado a los Equipos de Tratamiento Familiar (en adelante, ETF) como observadores privilegiados del Sistema por varios motivos: (1) cubren la totalidad geográfica en Andalucía, son equipos interdisciplinares (formados por psicólogos/as, trabajadores/as sociales y educadores/as familiares), (2) intervienen con familias con menores mediante dos subprogramas: Tratamientos a familias con menores en situación de riesgo y Tratamiento para posibilitar la reunificación familiar, y (3) en todo el proceso de intervención llevado a cabo por los ETFs han de coordinarse conjuntamente con otros sistemas e instituciones que trabajan con las familias y/o la infancia, como el sistema educativo, el sanitario, el judicial, el de protección, etc.

En la fase previa a este estudio se ha tenido en cuenta los tres cauces por los que actúa el sistema: el institucional, el jurisdiccional y el social, pues sólo recorriendo los circuitos de toma de decisiones judiciales y la implicación social se puede llegar a abordar esta realidad poliédrica, que es la atención y protección a la infancia. Esto ha supuesto varias sesiones de trabajo entre el equipo jurídico y el social de nuestro proyecto, constatando la necesidad de colaboración y también la distancia en el conocimiento y la dificultad conceptual de los ámbitos jurídicos y sociales.

En este informe presentamos sólo los análisis sociales, quedando aún pendiente el trabajo conjunto en los análisis jurídicos -sociales a partir de las informaciones obtenidas en nuestro estudio y de las memorias administrativas.

PRESENTACIÓN

Los objetivos que nos propusimos inicialmente y que recogemos han sido

1.- Analizar y especificar los planteamientos teóricos y los aspectos metodológicos, los criterios de inclusión, el tipo de intervenciones, los instrumentos y recursos empleados, las relaciones de coordinación y los temas de ejecución que caracterizan el desarrollo de la intervención dentro del Programa de Tratamiento a Familias con Menores. Para ello nos hemos basado en las informaciones recogidas en las Memorias 2003 y 2004.

2.- Describir y analizar (1) los tipos de familias que están siendo atendidas por estos equipos así como la población emergente que está empezando a plantear demandas o a ser objeto de intervención profesional; (2) las distintas coordinaciones interinstitucionales que se están activando para dar respuestas a los casos atendidos; (3) las satisfacciones, dificultades y emociones profesionales frente a las situaciones familiares de riesgo que atienden; (4) la valoración de los profesionales de estos equipos sobre el espacio y el papel del Programa de Tratamiento a Familias con Menores en el apoyo y protección a las familias y a la infancia en riesgo; (5) las posibilidades, dificultades y retos futuros para la atención a las familias e infancia en riesgo desde el sistema de Atención a la Infancia en Andalucía.

La Metodología que hemos seguido y que se expone ampliamente en este Informe se ha basado en el análisis cuantitativo y cualitativo de las memorias y en el análisis de los grupos de discusión a través del soporte informático del programa de análisis cualitativo de discursos Atlas Ti.

La difusión de las conclusiones y resultados de la investigación queremos que sea en primer lugar divulgando este borrador, como documento de trabajo, que sirva tanto a la Dirección General de Infancia y Familia como a los/as profesionales y responsables de los Equipos de Tratamiento Familiar, especialmente aquellos/as que participaron en el estudio. La idea de que los discursos de los profesionales que aquí se vierten y la articulación de las conclusiones y propuestas de mejoras es lo que nos ha motivado a elaborar este informe y entregarlo, en forma poco elaborada, poco terminada, como documento de trabajo, a los/as responsables de seguir planificando este programa en los próximos años. El resto de la difusión la haremos a través de la elaboración de diversas obras científicas: tesis doctorales y artículos en revistas.

Esta investigación se ha llevado a cabo en las siguientes fases o etapas:

- Revisión bibliográfica en torno al tema objeto de análisis.
- Estudio y comparación de las Órdenes que han regulado los ETFs desde su creación hasta la actualidad con el objetivo de observar la evolución del Programa de Tratamiento a Familias con Menores.

PRESENTACIÓN

- Análisis cualitativo y cuantitativo de las memorias explicativas del Programa de Tratamiento a Familias con Menores mediante el programa informático Atlas-Ti.
- Realización de dos entrevistas con los profesionales que integraban cada uno de los dos Equipos piloto de los ETFs. Asimismo ambos equipos nos seleccionaron varios expedientes con el fin de detectar la diversidad y complejidad de los factores personales, familiares, sociales y contextuales que intervienen en la atención de los casos desde este Programa que ha dado lugar a un pequeño Estudio de Casos.

Grupos de Discusión iniciales en Andalucía Oriental y Occidental con distintos profesionales de varios ETF y otro con los/as coordinadores/as de los mismos.

Grupos de Discusión finales en Andalucía Oriental y Occidental con el objeto de contrastar los resultados del proyecto y participar en las propuestas.

Análisis de las características de la red de interacción y coordinación con otras instituciones y profesionales que son necesarios al desempeño del Programa de Tratamiento mediante la creación de un instrumento diseñado para ese fin y el tratamiento del programa informático Ucinet.

Elaboración de Informe Final a modo de borrador y documento de trabajo con conclusiones y propuestas.

Entrega del documento a la Dirección General de Infancia y Familia de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía.

CAPÍTULO I METODOLOGÍA

Los Equipos de Tratamiento Familiar, como ya se ha indicado anteriormente, son unos equipos especializados de Tratamiento a Familias con Menores a cargo, cuyo principal objetivo es evitar la separación del menor de su entorno familiar, para ello, se interviene y se intenta cambiar la dinámica familiar por una más favorable para el menor, en particular, y para la familia, en general.

En la presente investigación, debido a la posición de observadores privilegiados que gozan estos equipos, se les ha elegido para poder investigar en profundidad el Sistema de Prevención y Protección a la Infancia en Andalucía. Además, estos ETFs desarrollan un Programa específico que es el Programa de Tratamiento a Familias con Menores a Cargo.

Estos Equipos de Tratamiento Familiar tienen un espacio intermedio entre los Servicios Sociales Comunitarios y los Servicios de Protección al Menor, ya que se relacionan con ambos Servicios de manera continua debido a que son estas instituciones las que derivan a los ETFs.

I.1. Muestra teórica y procedimiento

La muestra teórica del estudio está compuesta por 35 profesionales de los ETFs (psicólogos/as, Trabajadores/as Sociales, Educadores/as Sociales y coordinadoras/es del Programa de Tratamiento Familiar) de Andalucía, seleccionados de un total de 325 profesionales (*Ver Anexo nº 1*), que trabajan en los 115 ETFs que actualmente existen (*Ver Anexo nº 2*).

La selección de la muestra se realizó de la siguiente manera:

1. Se contactó con Doña Inmaculada García Chacón, Jefa del Servicio de Prevención y Apoyo a la Familia (Servicio dependiente de la Dirección General de Infancia y Familias de la Consejería para la Igualdad y el Bienestar Social de la Junta de Andalucía) atendiendo para la selección de los/as profesionales participantes en los dos GD iniciales a los siguientes criterios:

- Sexo (Mujer o Hombre).
- Profesión (Trabajador/a Social, Psicólogo/a o Educador/a Social).
- Provincia en que trabajan los profesionales.
- Situación geográfica (Andalucía Occidental u Oriental).
- Densidad de Población (capital, municipio de más de 20.000 habitantes o municipio de menos de 20.000 habitantes, a los cuales les presta atención la Diputación Provincial).

2. También se solicitó la colaboración de dos equipos-piloto de Sevilla capital o del cinturón metropolitano. De este modo, se proporcionó el contacto con la coordinadora de los ETFs de Sevilla capital Doña Carmen Navarro.

3. Se estableció el contacto con Doña Carmen Navarro, coordinadora del Programa de Tratamiento Familiar en Sevilla capital, concretando una entrevista para concretar y seleccionar tanto los equipos-piloto como el trabajo

CAPÍTULO I METODOLOGÍA

a realizar. Se seleccionaron los ETFs nº 1 y 7, cuyo ámbito de trabajo abarca la zona sur y norte de Sevilla, respectivamente.

4. Se acordó una reunión con los ETFs mencionados anteriormente. Dicha reunión fue grabada y sirvió de preparación de los temas a tratar en los Grupos de Discusión iniciales. Del mismo modo, los ETFs seleccionaron un total de siete expedientes cerrados con objeto de su posterior análisis.

5. Para la preparación de los GD se contactó nuevamente con Doña Inmaculada García Chacón para que nos proporcionara, conforme a los criterios expuestos anteriormente, los nombres y forma de contacto de los/as profesionales de los ETF, interesados/as y/o dispuestos/as en participar en los mismos.

6. Tras este contacto, se ha remitido desde el SPAF una propuesta de profesionales de los ETF, indicando sus nombres, equipo en el que trabajan y forma de contacto.

7. Se ha contactado con los/as profesionales telefónicamente en sus puestos de trabajo para confirmar su disponibilidad en la fecha fijada y confirmando la asistencia de éstos/as.

8. Se les ha enviado a los/as profesionales seleccionados/as una carta de presentación por correo electrónico, explicándoles el día, hora, y lugar de celebración del GD, así como otros aspectos organizativos. (El GD se celebró el día 9 de mayo de 2007 en Córdoba, con profesionales de Andalucía Occidental).

9. Nuevamente se contactó telefónicamente con los/as profesionales para recordarles el día de celebración del GD y confirmar definitivamente su asistencia. De un total de ocho profesionales con los/as que se contactó acudieron al GD siete de ellos/as (con las siguientes características: 5 mujeres y 2 hombres; 3 Psicólogas, 2 Trabajadoras Sociales y dos Educadores Sociales; 3 personas de un ETF de una capital, 2 de municipios de más de 20.000 habitantes, y 2 de municipios de menos de 20.000 habitantes).

10. Posteriormente, se siguieron los mismos pasos para seleccionar a los/as profesionales que participaron en el segundo GD inicial, que se celebró el día 25 de mayo de 2007 en Granada, reuniendo a profesionales de Andalucía Oriental. Se contactó con un total de nueve profesionales, de los/as que asistieron ocho (que cumplían los siguientes perfiles: 4 mujeres y 4 hombres; 2 Psicólogos/as, 4 Trabajadores/as Sociales, y 2 Educadores/as Sociales; 3 personas de un ETF de una capital, 4 de municipios de más de 20.000 habitantes, y 1 de un municipio de menos de 20.000 habitantes).

11. Con posterioridad a la celebración de los dos GD iniciales, y a petición de las/los responsables del Programa de Tratamiento Familiar (a partir de ahora, PTF) en los diferentes corporaciones locales, se ha organizado otro GD en el que participaron exclusivamente coordinadoras/es del PTF. Para ello, se ha seguido un procedimiento similar al anteriormente expuesto: (1) Contacto con la Jefa del SPAF; (2) Desde el SPAF se han proporcionado datos de contacto de las/os coordinadoras/es; (3) Se ha hecho un primer contacto telefónico; (4) Se les ha enviado una carta por correo electrónico, indicándoles día, hora y lugar de celebración del GD; y (5) Se ha vuelto a contactar

CAPÍTULO I METODOLOGÍA

telefónicamente con las/os coordinadoras/es para recordarles la fecha de celebración del GD y confirmar de forma definitiva su asistencia.

Este GD tiene lugar el 14 de noviembre de 2007 en Córdoba con las/os coordinadoras/es de distintos PTF de Andalucía. Se contactó con un total de nueve coordinadoras/es, de las/os que asistieron cinco (con las siguientes características: 4 mujeres y 1 hombre; 3 personas de ETFs de más de 20.000 habitantes, y 2 de municipios de menos de 20.000 habitantes).

12. Posteriormente, se realizan dos GD finales con los/as profesionales, cuyo diseño es similar a los GD iniciales: (1) Se contacta con la Jefa del SPAF para elegir a los/as profesionales conforme a los mismos criterios expuestos anteriormente y se da una propuesta de una serie de nombres de algunos/as de los/as participantes en los GD iniciales; (2) Tras este contacto, se ha admitido nuestra propuesta y se nos ha remitido desde el SPAF los datos de contacto de los/as participantes “nuevos/as” en los GD; (3) Se ha contactado con los/as profesionales telefónicamente en sus puestos de trabajo para confirmar su disponibilidad en la fecha fijada y se ha confirmado la asistencia de éstos/as; (4) Se les ha enviado una carta por correo electrónico, explicándoles el día, hora, y lugar de celebración del GD, así como otros aspectos organizativos; (5) Se ha vuelto a contactar telefónicamente con los/as profesionales para recordarles el día de celebración del GD y confirmar definitivamente su asistencia.

Estos GD se llevan a cabo en las siguientes fechas:

- 1) El día 13 de diciembre de 2007 en Córdoba, con profesionales de Andalucía Occidental. Se ha contactado con un total de ocho profesionales, participando todos/as en el GD (con los siguientes perfiles: 4 mujeres y 2 hombres; 2 Psicólogas, 1 Trabajadora Social, y 3 Educadores/as Sociales; 1 persona de un ETF de un municipio más de 20.000 habitantes, y 5 de municipios de menos de 20.000 habitantes; 2 de los/as participantes habían asistido al GD inicial).
- 2) El día 9 de enero de 2008 en Granada, con la asistencia de profesionales de Andalucía Oriental. Se contactó con un total de ocho profesionales, de los/as cuales asistieron siete (con las siguientes características: 5 mujeres y 3 hombres; 3 Psicólogas, 2 Trabajadores Sociales, y 3 Educadores/as Sociales; 3 personas de ETFs de capital, 4 de municipios de más de 20.000 habitantes, y 1 de municipio de menos de 20.000 habitantes; y 5 de los/as participantes han asistido al GD inicial).

13. Por último lugar, se realizó una entrevista personal a José Trigo, responsable del Programa de Tratamiento Familiar en la Diputación Provincial de Sevilla.

En todo momento se cuidó la confidencialidad de los/as profesionales tanto por parte de las instituciones colaboradoras y/o implicadas como por los/as investigadores/as, utilizando una codificación para identificarlos/as.

Se clasificaron los municipios en tres grupos diferentes según el número de habitantes: capitales, más de 20.000 habitantes, y menos de 20.000. Se eligió esta delimitación por varias razones: (1) Los municipios de más de

CAPÍTULO I METODOLOGÍA

20.000 habitantes funcionan más como núcleos urbanos que rurales y además no pertenecen al ámbito de competencias de Diputación por lo que hemos creído conveniente separarlos analíticamente de los municipios menores de 20.000 habitantes; (2) Las capitales tienen, normalmente, mayor volumen de casos y mayor diversidad de los mismos, al igual que disponen de un sistema de recursos más desarrollado; (3) En los municipios menores de 20.000 habitantes hay gran heterogeneidad tanto de recursos como en el grado de desarrollo de los Servicios Sociales.

14. Se procedió al análisis de las transcripciones de las dos entrevistas grupales realizadas a los Equipos-piloto, de los cinco GD (dos GD iniciales, un GD de coordinadoras/es, y dos GD finales), y de la entrevista en profundidad. Dicho análisis se realizó basándonos en la teoría fundamentada de datos o “Grounded Theory”, mediante el uso del soporte informático de análisis cualitativo de datos Atlas-ti.

16. Por parte de la Jefa del SPAF se nos proporcionan las memorias de los ETFs de toda Andalucía, correspondientes a los años 2003, 2004 y 2005. Del mismo modo, se analizan las mismas conforme a la teoría fundamentada a través del soporte informático Atlas-ti.

17. Se analizaron los siete expedientes proporcionados por los dos Equipos-piloto, prestando especial atención a los tipos de familias atendidas, tipos de recursos movilizados, coordinaciones necesarias para la movilización de los recursos, reacción de la Administración ante la situación familiar, tipo de intervención y toma de medida propuesta por los Equipos.

I.2. Diseño

La presente investigación se sustenta en las bases teóricas de la perspectiva ecológico-sistémica.

Se escogen estos equipos por su situación de observadores privilegiados del Sistema de Prevención y Protección a la Infancia, porque a través de dichos/as profesionales se pretende dar a conocer las intervenciones y los recursos que el Sistema de Atención a la Infancia en Andalucía, a través del Programa de Tratamiento a Familias con Menores.

El Programa de Tratamiento a Familias con Menores desarrolla intervenciones y aplica recursos en las situaciones de riesgo y en los procesos de reunificación familiar de menores tras el cese de las medidas de protección. Para responder a este objetivo principal de la investigación se propusieron los siguientes objetivos operativos de investigación:

1) Describir las características personales y sociofamiliares de los menores que son atendidos por el Programa de Tratamiento a Familias con Menores, tanto en la modalidad de situación de riesgo como en la de reunificación familiar. Esta descripción se hará en los dos equipos pilotos mediante el análisis de los expedientes proporcionados.

CAPÍTULO I METODOLOGÍA

2) Analizar y especificar los modelos teóricos y los aspectos metodológicos, los criterios de inclusión, el tipo de intervenciones, los instrumentos y recursos empleados, las relaciones de coordinación y los tiempos de ejecución que caracterizan el desarrollo del Programa de Tratamiento a Familias con Menores. Para ello nos basaremos en las informaciones recogidas en las Memorias 2003, 2004 y 2005.

3) Describir y analizar las características de aquellos casos (familias y menores) en situación de riesgo que, a pesar de la intervención del Programa de Tratamiento a Familias con Menores, han requerido la adopción de una medida de protección que implica su separación del medio familiar (Guarda/Desamparo). Los datos se recogerán en los dos equipos pilotos.

4) Los datos extraídos de los GD y entrevistas se analizarán y se contrastarán con los datos obtenidos en los equipos-piloto y las memorias.

I.3.Técnicas

Para la presente investigación se han empleado los siguientes instrumentos:

Entrevistas grupales

En este caso estamos hablando de grupos formalizados, preexistentes a la investigación, se trata de dos equipos pilotos de la ciudad de Sevilla, formado por tres profesionales cada uno (un/a Psicólogo/a, un/a Trabajador/a social y un/a Educador/a familiar); y la técnica de investigación utilizada es tanto un medio como una mediación para que el grupo reflexione, tome postura y realice las acciones que considere convenientes (Villasante, 2001).

Siguiendo a Montañés (2002), cuando se entrevista a uno de estos grupos formalizados hemos de tener en cuenta si las relaciones entre sus componentes (dirección, técnicos, voluntarios, base social, etc.) son demasiado verticales o por el contrario son horizontales. Ya que si las relaciones son verticales conviene entrevistar por separado a los diferentes sectores que integran el grupo, puesto que si no se hace así es probable que el grupo dirigente acapare el uso de la palabra y trace las líneas de debate. Cuando en las relaciones entre los miembros del grupo predomina la horizontalidad, es aconsejable que todos los que lo deseen participen en el debate. En nuestro caso optamos por la entrevista grupal, ya que los componentes de cada equipo se conocen y trabajan en equipo desde hace tiempo.

Este tipo de entrevista admite múltiples variantes, en nuestro caso concertamos la entrevista para una mañana en la que todos los componentes de ambos equipos pudiesen participar. La elección de ambos equipos se hace siguiendo una serie de criterios:

1. Se propone a la Dirección de Infancia y Familia que elijan a dos equipos pilotos, que están dispuestos a colaborar con la investigación.

CAPÍTULO I METODOLOGÍA

2. Estos equipos deben ser de la ciudad de Sevilla o del Área Metropolitana, con la finalidad de poder tener una fácil accesibilidad a los mismos por parte de los miembros del equipo de investigación, así como una cercanía para poder obtener datos de los expedientes que nos facilitasen para el objetivo de la misma investigación.
3. Que los equipos pilotos seleccionados llevasen un tiempo determinado trabajando, a ser posible desde el comienzo del programa de Tratamiento de Familias con menores a cargo, en su doble vertiente.
4. Que los/as profesionales que formasen cada equipo, también tuvieran una trayectoria de trabajo en común, en la medida de lo posible, es decir, que tuvieran una estabilidad interna para poder tener una visión histórico/temporal del funcionamiento del programa.

Se realizaron dos entrevistas grupales (ANEXO 1) a los dos equipos-piloto de una hora de duración cada una, con la presencia de los/as profesionales que forman cada uno de los equipos.

Grupos de Discusión

Nos basamos en la concepción dada por Ibáñez ya que nos ofrece una definición más amplia, clarificadora y, por ello, más acertada de grupo de discusión: “un grupo de discusión es un dispositivo analizador cuyo proceso de producción es la puesta de colisión de diferentes discursos y cuyo producto es la puesta de manifiesto de los efectos de la colisión (discusión) en los discursos personales (convencimiento: convencido es el que ha sido vencido por el grupo) y en los discursos grupales (consenso).” (Ibáñez, 1994: 58). Por ello, en el análisis prestaremos especial interés a los consensos y disensos manifestados por los/as participantes con respecto a los puntos o temas a tratar.

Los GD tienen generalmente cinco características, relacionadas con los elementos componentes del Grupo, que son las siguientes: (1) personas que (2) poseen ciertas características (3) ofrecen datos (4) de naturaleza cualitativa (5) en una conservación guiada. (Krueger, 1991: 33).

Los GD realizados han contado con la participación de una persona moderadora y otra persona que era la encargada de prestar atención al lenguaje no verbal durante el proceso discursivo que ha tenido lugar en la duración de los GD.

El GD como técnica cualitativa exige un diseño abierto y una integración de los/as investigadores/as, como seres concretos en el proceso de investigación: frente a la tecnología abstracta de la encuesta supone una tecnología concreta. “Precisamente el diseño es abierto porque el investigador interviene en el proceso de investigación como sujeto en proceso: los datos producidos por el proceso de investigación se imprimen en el sujeto en proceso de la investigación –modificándolo-; esta modificación le pone en disposición de registrar la impresión –y digerir mentalmente- de nuevos datos, y así se abre un proceso dialéctico inacabable.” (Ibáñez, 1992: 263).

CAPÍTULO I METODOLOGÍA

Ibáñez (1992: 264-268) propone que en el diseño de los GD hay que tener en cuenta tres series de operaciones: (1) selección de actuantes, (2) esquema de actuación, y (3) interpretación y análisis. A continuación, pasaremos a contextualizar cada una de estas fases u operaciones.

- 1) Selección de actuantes. Los criterios de selección en un GD son criterios de comprensión, es decir, se refieren a los conjuntos (estructura y génesis): por ello, hay que incluir a todos/as los/as que reproduzcan mediante su discurso relaciones relevantes. De este modo, establecemos unos criterios de selección, para que la muestra sea representativa de la realidad, que son los siguientes:
 - Sexo: hombres y mujeres.
 - Profesión: Trabajadores/as Sociales, Educadores/as Sociales, Psicólogos/as y coordinadoras/es.
 - Situación geográfica donde se sitúa el ETF en el que trabajan los/as profesionales: Andalucía Occidental y Andalucía Oriental.
 - Tipo de municipio en el que desarrollan su actividad profesional: capital, municipio de más de 20.000 habitantes, y municipio de menos de 20.000 habitantes (Diputaciones Provinciales).
 - Participación en los GD iniciales, para que haya una continuidad de los debates tratados anteriormente y para realizar un feed back en los GD finales a los/as profesionales que participaron en los GD iniciales.
- 2) Esquema de actuación. En el GD el discurso es provocado: hay una provocación explícita por la persona preceptora (que propone el tema) y todos los elementos de la situación (canal de selección, estructura del espacio/tiempo de reunión, composición del grupo) tienden a provocarlo implícitamente. Una vez instituido el tema o temas, éstos son abordados por el grupo, que produce no sólo las referencias sino también el marco y el proceso de las mismas (la persona preceptora no construye el espacio de las respuestas, sino que puede provocarlas mediante reformulaciones o interpretaciones, ya que el espacio de las respuestas lo construye el propio grupo mediante su interacción en el proceso discursivo). De este modo, es el propio grupo el que articula sus respuestas y establece su discurso, obteniéndose mayor cantidad de datos, sin influir en los/as emisores/as de los mismos.
- 3) Interpretación y análisis del GD. Cabe destacar que no responde a ningún plan previo, ya que “a lo largo de la discusión hay operaciones de interpretación y análisis; no sólo a cargo del preceptor (y/o observador), sino también a cargo de los participantes (sus resultados se integran en la capacidad de «in-sight» del grupo); se diseminan a lo largo de todo el proceso.” (Ibáñez, 1992: 268). De este modo, cada momento interpretativo y/o analítico implica una relación abierta y retroactiva entre la persona investigadora y su campo: proceso dialéctico abierto entre empiria y teoría.

CAPÍTULO I METODOLOGÍA

Ibáñez (1992: 272-278) señala las fronteras del GD en cuatro dimensiones: (1) Tamaño del grupo, (2) Duración de la reunión, (3) Composición del grupo, y (4) Relaciones entre la persona preceptora (que «provoca» la reunión y la «preside») y el grupo.

Hemos seguido este esquema planteado por Ibáñez en cuanto a la estructura de los GD. De este modo, la estructura de los mismos es la que se indica a continuación:

- 1) Tamaño del grupo. Hemos establecido que el número máximo es de ocho participantes por GD, ya que así los/as actantes pueden hablar unos/as con otros/as no estando ni muy próximos ni muy alejados, y siendo un grupo ni muy poco ni muy numeroso.
- 2) Duración de la reunión. Los GD realizados han tenido una duración aproximada de entre dos horas y media a tres horas, marcando la persona moderadora los tiempos de inicio y terminación del mismo.
- 3) Composición del grupo. Es necesario que haya diferencias entre los/as actantes. Esta heterogeneidad tiene que ser inclusiva (es decir, con relaciones sociales simétricas) para que permita la transacción y/o intercambio. En base a esta heterogeneidad inclusiva hemos llevado a cabo la elección de los/as participantes conforme a los criterios de selección expuestos anteriormente.
- 4) Relaciones entre la persona preceptora y el grupo. La persona preceptora es la que dirige el proceso de producción del discurso, que en ningún momento ha participado en el mismo usando su opinión y/o autoridad.

En los GD realizados se plantean y se exploran los siguientes temas:

1. Sentimiento global con el trabajo que están realizando en los Equipos de Tratamiento Familiar, no sólo en el Programa, sino también en relación a la experiencia interdisciplinar e interinstitucional.
2. El lugar y el espacio que ellos/as consideraban que ocupa el programa de Tratamiento Familiar dentro del Sistema de Atención. También preguntamos qué espacio debería cubrir (Presente y Futuro del Programa).
3. Tipología de familias que están atendiendo en las respectivas localidades. Casos emergentes y demandas nuevas que están siendo atendidas por el Programa. Casos más frecuentes.
4. Relación con otros profesionales, instituciones, servicios etc. Posibilidades y dificultades de colaboración con estos servicios y programas. Tipo de coordinación más habitual.
5. Opinión sobre las fortalezas del Programa.
6. Modelos y perspectivas teóricas desde la que se sitúan los profesionales y los distintos equipos.

CAPÍTULO I METODOLOGÍA

Entrevista en profundidad

En la entrevista en profundidad a D. José Trigo, responsable técnico en aquel momento del Programa de Tratamiento Familiar en la Diputación Provincial de Sevilla, se siguió el siguiente guión:

Estudio de casos

El estudio de casos es una técnica de origen cualitativo, consistente en la selección de unos casos en base a: (1) su representatividad –caso genérico-, (2) su especificidad –caso específico-, o (3) su excepcionalidad –caso excepcional o raro-. (Coller, 2005:31-37).

Con respecto a los expedientes proporcionados por los Equipos-pilotos se ha realizado un análisis, utilizando la técnica del estudio de casos, consistente en establecer un tipo de caso en el que se analizaron diversas pautas relevantes para la investigación, estableciendo unos parámetros que puedan ser generalizados a otros casos con las mismas o similares características. Siguiendo a Coller (2005:34) los expedientes analizados son casos de tipo genérico y típico ya que son representativos de la población atendida por los ETFs, y por tanto, pueden reflejarse dicha población.

Para el presente estudio hemos establecido previamente una serie de categorías de análisis de los casos elegidos en el contexto del PTF y que nos servirán para analizar los resultados. Estas categorías son las siguientes: (1) tipos de familias atendidas, (2) tipos de recursos movilizados, (3) factores de riesgos y de protección asociados a las familias, (4) coordinaciones necesarias para la movilización de los recursos, (5) relaciones entre el ETF y la familia, y (6) efectos de la intervención.

I.4. Análisis de los datos

Para el análisis de las entrevistas a los profesionales de los ETF, de los Grupos de Discusión y de las memorias de los ETF se ha utilizado, como hemos mencionado anteriormente, el soporte informático de análisis cualitativo de datos Atlas-Ti. Dicho programa está basado en el Método Comparativo Constante propuesto por la Grounded Theory (Strauss y Corbin, 2002), que tiene como componentes los procedimientos específicos de: Codificación Abierta, Axial y Selectiva, el Paradigma de Codificación y el Muestreo Teórico.

El Método Comparativo Constante consiste en:

- Someter a un análisis sistemático cada uno de los incidentes contenidos en los datos;
- Combinando Codificaciones Abiertas, Axiales y Selectivas, según Paradigma de Codificación;

CAPÍTULO I METODOLOGÍA

- Generación de categorías de datos (densa, propiedades, dimensiones), con el objetivo de generar teorías pertinentes, contextualizadas y corroboradas en los datos producidos según Muestreo Teórico.

El proceso de codificación descrito establece tres fases de codificación diferenciadas, no necesariamente secuenciales y ordenadas según niveles de análisis:

- La Codificación Abierta corresponde a la dimensión descriptiva del proceso de análisis, en la que los datos son fragmentados, examinados, comparados, conceptualizados y categorizados (Strauss y Corbin, 2002).
- La Codificación Axial corresponde a la dimensión análisis del procesamiento de los datos, en la que se ordenan y articulan las categorías previamente desarrolladas inductivamente desde los datos y refinadas en sus propiedades y dimensiones. Se busca describir, aún de manera parcial y fragmentada, las dinámicas de relación, consecuencias, contexto y condiciones intervinientes más generales que describen el fenómeno y que permiten su comprensión.
- La Codificación Selectiva corresponde a elaboración final de relaciones que permitan describir y comprender el fenómeno de estudio de manera integrada y contextual, orientándose a dar respuesta a la pregunta de investigación. Es decir obtener modelos descriptivos de comprensión de los fenómenos estudiados, ricos, densos, complejos, que a la vez estén lo más cerca posible del contexto que representan (Strauss y Corbin, 2002).

De este modo, las codificaciones extraídas del análisis de las entrevistas y Grupos de Discusión realizados a los/as profesionales son los siguientes:

CAPÍTULO II ANÁLISIS DE LAS MEMORIAS

Las memorias que se analizan y se comentan corresponden a los años 2003-2005, están presentadas anualmente y son proporcionadas por la Dirección General de Infancia y Familias de la Junta de Andalucía.

La recogida de los datos expuestos en las memorias se realiza con los siguientes objetivos:

1. Colaborar en la mejora constante del Programa: Conectar de manera adecuada las características de la demanda, los recursos puestos en marcha y los resultados obtenidos, permiten ir introduciendo de manera prudente y paulatina las, modificaciones que se consideren pertinentes.
2. Comunicar los datos a la comunidad científica y de profesionales y ampliar el conocimiento sobre la realidad psicosocial.
3. Servir de ayuda a la intervención.

Para poder alcanzar estos objetivos es necesario la recopilación de manera sistemática una serie de datos de la población atendida y de los recursos utilizados y de las actividades realizadas. De este modo, en estas memorias se recopila información que permite alcanzar tres objetivos específicos:

(1) Conocer la cantidad y las características concretas de los casos tratados. (2) Conocer con detalle los recursos y las actividades que se ponen en marcha; (3) y conocer los resultados que se están alcanzando en estos casos con los recursos y actividades descritas.

Dichas memorias son elaboradas por los ETFs respecto a su ámbito de trabajo: en el municipio o en la provincia (en el caso de la Diputaciones). Por tanto, los datos proporcionados están desagregados por ETF. Por ello, para su análisis se ha procedido a su presentación tanto provincialmente como de forma autonómica.

El análisis a las memorias se divide en dos apartados: 1) Análisis cuantitativo, relativo a tablas y gráficas de los datos recogidos por los ETFs; y 2) Análisis cualitativo, en el que se desarrollan aspectos relativos al Programa y a los/as usuarios/as del mismo.

II.1. Análisis cuantitativo de las memorias anuales de los ETFs

Una vez que hemos realizado el análisis de las memorias de los ETFs de forma extensa año a año, por subprogramas, por sexo y por los diferentes modelos familiares que tratan estos equipos y para no sobrecargar el informe con numerosas tablas que podemos encontrar en el ANEXO 5 hacemos las siguientes consideraciones

Aunque el número de niñas atendidas en el programa es menor que el de niños (Tabla 2 del Anexo 5), la diferencia no es significativa y podemos observar que en el transcurso de los años estudiados la atención se va igualando. Cuando desagregamos las atenciones por provincias (Tablas 4, 6 y

CAPÍTULO II ANÁLISIS DE LAS MEMORIAS

8 del Anexo 5) seguimos observando que en ninguna de las provincias andaluzas se da una diferencia significativa, y por ejemplo en la provincia de Málaga en el año 2004 (Tabla 6 del Anexo 5) se han atendido a una niña menos.

En cuanto a las familias atendidas según su estructura familiar, tal y como las categorizar los ETFs (Tabla 9, Anexo 5) el número de atenciones en el cómputo de los años estudiados observamos que estas son en orden decreciente de la siguiente manera: familias biparentales, monoparentales de madre, reconstituidas, extensas y monoparentales de padre. Si nos paramos a observar la evolución de las atenciones en los distintos años, vemos que la atención a familias monoparentales de padre ha pasado a ser de 123 familias en 2003 a 571 en el año 2005, esto supone un incremento de un 12% en la atención a esta categoría, por el contrario la atención a las familias monoparentales de madre ha descendido un 11% del año 2003 al año 2005, prácticamente esta disminución es la misma que ha aumentado en la atención a las familias monoparentales de padre. También podemos observar un aumento de más de un 4% en las familias reconstituidas. La atención a las familias biparentales y las familias extensas ha disminuido tres puntos del año 2003 al año 2005.

Todos estos datos aportados han sido meramente descriptivos de la evolución que han tenido los ETFs en los años 2003 a 2005 y que hemos tomado de las memorias analizadas, pero para saber la incidencia que tienen con respecto a la población en general en la comunidad andaluza hemos considerado oportuno realizar un estudio más detallado del conjunto de los menores atendidos para poderlos comparar con los menores residentes en la CC.AA. de Andalucía y de unificar los modelos familiares a los que encontramos en el padrón y en las proyecciones familiares que hace el IEA.

Para la dimensión estructural y social de la intervención se ha creado unas tablas con los dos subprogramas, menores en riesgo y menores en reunificación, así como la tipología de familia que se atiende desde los ETFs. La metodología que se ha seguido ha sido la obtención de los datos referentes a menores y familias de las memorias de los ETFs, el reagrupamiento de dichos datos según subprogramas, la obtención de la población menor de edad por provincias en los tres años de estudio a través del censo de población del INE, así como la proyección de hogares y familias a nivel provincial que realiza el IEA, de esta forma hemos podido obtener la tasa de incidencia de los/as menores y familias que son atendidas por los ETFs sobre el total de menores y familias andaluzas. Se ha obviado el presentar los datos segregados por sexo, ya que en el estudio preliminar se ha visto que aunque el número de niños atendidos por los ETFs es superior al de niñas, los datos no son relevantes. También referente a los dos subprogramas que se están llevando a cabo se ha visto que el porcentaje de menores en reunificación es de 9,61 menor atendido en este subprograma de cada cien menores que entran en el programa para ser atendidos por los ETFs, dado su baja incidencia y para no extendernos con datos, se ha optado por reunificar los dos subprogramas y a partir de ahora hablaremos de menores y familias atendidos/as por los ETFs.

CAPÍTULO II ANÁLISIS DE LAS MEMORIAS

El problema metodológico en la obtención de los datos ha sido que para los ETFs la unidad de análisis son los municipios y nuestra unidad de análisis son los/as menores y las familias, así como no contar con una ficha común de referencia tanto del número de menores tratados por unidad familiar como del número de menores en cada tipología de familia. Otro problema ha sido no encontrar datos precisos del número de familias con hijos menores en Andalucía para los años estudiados, por criterio hemos utilizado la proyección que hace el IEA de los hogares en las provincias andaluzas, estos datos los hemos modificado eliminando los hogares sin hijos y los unipersonales, quedándonos hogares biparentales, monoparentales y pluripersonales, reagrupándose de igual manera los modelos familiares que son objeto de atención de los ETFs. Debemos precisar que en nuestro estudio observamos las familias con menores y en la proyección de hogares del IEA es sobre hogares con hijos/as pero no tenemos datos de las edades de los/as hijos/as.

En las memorias proporcionadas por los ETFs nos encontramos con el número de menores y familias atendidas por provincias en cada uno de los años, teniendo en cuenta que el tratamiento tiene una duración media de 18 meses, no sabemos el número de menores y familias que salen del programa, ni el número de éstas de nuevo ingreso. Con respecto a los/as menores nos encontramos con idéntico problema, y tampoco hay una especificidad del tipo de familia a la que pertenecen. Por lo anteriormente expuesto, para el análisis del número de estas familias y sus menores hemos estimado el número de familias y menores atendidos en el Programa entre los años 2003 y 2005 teniendo en cuenta que la permanencia en el Programa es de 18 meses por término medio, ya que hay familias que excepcionalmente permanecen más tiempo y otras por el contrario renuncian al tratamiento una vez iniciado o bien no aparecen a las sesiones, y en otras la intervención es mas breve.

En el cuadro 1 podemos observar que la mayor proporción de familias que entran en el programa siguen siendo las biparentales, aunque las monoparentales representan un tercio del total de familias atendidas y las pluripersonales suponen una cuarta parte de las intervenciones. Con este primer dato podemos decir que son las familias biparentales las que demandan mayor atención. Cuando hacemos la tasa de incidencia de las familias que han sido objeto de atención con respecto al total de familias andaluzas, observamos que de cada mil hogares andaluces solamente 2,83 hogares entran en el PTF. Si observamos esta tasa de incidencia sobre la tipología de los hogares, los datos obtenidos en la proporción de familias atendidas por los ETFs se invierten, pasando a ser las familias biparentales las que menor atención precisan de los ETFs, y por el contrario son las familias pluriparentales las de mayor demanda de este Programa.

CAPÍTULO II ANÁLISIS DE LAS MEMORIAS

Cuadro 1. Familias atendidas en los programas de tratamiento familiar entre los años 2003 y 2005

Familias atendidas*	Total familias atendidas	Biparentales	Monoparentales	Pluripersonales
Total	4.693	2.018	1.586	1.089
Proporción sobre familias atendidas en el PTF	100	42	35	23
Tasa de incidencia por cada mil familias andaluzes	2,83	1,48	6,41	24,47

Fuente: Memoria de los ETFs. Elaboración propia

*: Los datos han sido estimados a partir del número de familias en el programa en cada uno de los años, teniendo en cuenta que cada una de las familias ha permanecido, por término medio, 18 meses en el programa. La tasa de incidencia se ha hecho en base a la proyección de hogares andaluzes en 2005.

En el cuadro 2 observamos las familias andaluzas que han sido objeto de atención en cada una de las provincias y la tasa de incidencia de estas familias sobre el total de las familias andaluzas en cada una de las provincias de Andalucía. Cádiz es la provincia con mayor tasa de incidencia, 4,36 familias están incluidas en el PTF por cada mil familias residentes en la provincia. En el otro extremo se sitúa Huelva con solamente 1,93 familias recibiendo tratamiento familiar por cada mil familias residentes en la provincia.

Cuadro 2. Total de familias atendidas en el programa por provincias entre los años 2003 y 2005

Familias atendidas por provincias*	Total familias atendidas	Tasa de incidencia de familias atendidas en los ETFs por cada mil familias en la provincia.
Almería	397	3,37
Cádiz	1.106	4,36
Córdoba	448	2,62
Granada	555	3,09
Huelva	199	1,93
Jaén	279	2,02
Málaga	678	2,31
Sevilla	1.032	2,57
Total	4.693	2,83

Fuente: Memoria de los ETFs. Elaboración propia

*: Los datos han sido estimados a partir del número de familias en el programa en cada uno de los años en cada provincia, teniendo en cuenta que cada una de las familias ha permanecido, por término medio, 18 meses en el programa

CAPÍTULO II ANÁLISIS DE LAS MEMORIAS

Si tenemos en cuenta el número de ETFs en cada una de las provincias¹, comprobamos que los equipos de la provincia de Cádiz han atendido a 58 familias por equipo y en la provincia de Huelva solamente a 28 familias por equipo en el periodo estudiado. No existe correlación entre el número de equipos por provincia y el número de familias atendidas.

Una vez vistas las familias que están en el programa, pasamos a describir los menores sujetos de atención. Tal como se recoge en el cuadro 3, son muy pocos los menores que se atienden en el subprograma de reunificación familiar, solamente un diez por ciento de los menores atendidos están en este subprograma frente a un noventa por ciento de menores en riesgo. Este dato es significativo en cuanto que siempre por el bien del menor se intenta que permanezca en su familia biológica y solamente cuando esto no es posible se le separa de ella temporalmente, para posteriormente mediante un tratamiento volver a reunirlos. Otra perspectiva de este dato puede ser que tras la implantación del Programa y la aceptación del mismo, no ha habido tiempo suficiente para que sea más efectivo el programa de reunificación.

La tasa de incidencia del número de menores incluidos en el PTF es de 6,53 menores por cada mil menores en Andalucía.

Cuadro 3. Menores atendidos en los dos subprogramas de tratamiento familiar entre los años 2003 y 2005

Menores atendidos*	Total menores atendidos en el PTF	Menores atendidos en subprograma de riesgo	Menores atendidos en subprograma de reunificación
Total	10.313	9.322	991
Proporción	100%	90%	10%
Tasa de incidencia por cada mil menores andaluces	6,53	5,91	0,63

Fuente: Memorias de los ETFs. Elaboración propia

*: Los datos han sido estimados a partir del número de menores en cada uno de los años, teniendo en cuenta que cada menor ha permanecido, por término medio, 18 meses en el programa.

En el cuadro 4 observamos que coincide la mayor y menor tasa de atención en el número de menores tratados por provincia en el Programa con el de familias incluidas en el mismo (Tabla 3). Este dato explica que el número de familias atendidas se correlaciona con el número de menores que están en el programa.

¹ Ver anexo 5

CAPÍTULO II ANÁLISIS DE LAS MEMORIAS

Cuadro 4. Total de menores atendidos en el programa por provincias entre los años 2003 y 2005

Menores atendidos por provincias*	Total menores atendidos	Tasa de menores atendidos en los ETFs por cada mil menores en la provincia.
Almería	915	7,23
Cádiz	2.206	9,01
Córdoba	1.149	7,34
Granada	1.361	8,21
Huelva	473	4,98
Jaén	702	5,12
Málaga	1.476	5,19
Sevilla	2.034	5,52
Total	10.313	6,53

Fuente: Memorias de los ETFs. Elaboración propia.

*: Los datos han sido estimados a partir del número de menores en cada uno de los años en cada provincia, teniendo en cuenta que cada menor ha permanecido, por término medio, 18 meses en el programa.

Una vez descrito el análisis estructural y social consideramos que la variable estructural riesgo es aleatoria ya que esta variable se encuentra en la situación social no en la individual, la familia no se encuentra en riesgo per se, si no que influye la estructura social en la que se ubica.

II. 2. Análisis cualitativo de las memorias anuales de los ETFs

En las memorias analizadas de los equipos de tratamiento familiar de Andalucía (ETFs) para los años 2003, 2004 y 2005, los profesionales, al valorar el funcionamiento y la aplicación de sus intervenciones, aluden a un conjunto de aspectos que precisan ser mejorados para conducir estas intervenciones con éxito.

Si bien, determinados aspectos que perturban el óptimo desarrollo del programa responden, de acuerdo a lo indicado en las memorias, a factores endógenos del propio programa (o a la acción de los distintos niveles de gobierno), hay que señalar que en ocasiones que también se alude a otro tipo de factores de naturaleza exógena. En este sentido, se hace referencia a fenómenos de tipo demográfico, tales como el crecimiento rápido o la dispersión de la población, la pertenencia a municipios jóvenes e inestables, la creciente presencia de la inmigración en algunas zonas, etc.,

Hay otras problemáticas que responden, sin embargo, a necesidades que pueden abordarse desde el gobierno local o regional. La ausencia de

CAPÍTULO II ANÁLISIS DE LAS MEMORIAS

recursos es un aspecto que con frecuencia se resalta en las memorias y en los grupos de discusión. En la mayoría de estas quejas se puede observar que buena parte de las necesidades que los equipos plantean se podrían resolver optimizando los recursos ya existentes, por medio de la coordinación interinstitucional, ya que en su mayoría se demanda implicación por otras instituciones públicas,. También en cuanto a recursos hay demandas específicas por parte de los equipos, en aspectos tales como la formación e información, en infraestructuras de recursos humanos o de medios técnicos, (necesidades a las que debe responderse en el nivel local).

Una cuestión que aparece con rotundidad en las memorias, y que se ha desarrollado en este trabajo de investigación como una de las tendencias o necesidades más importantes que se encuentran estos equipos, ha sido la ausencia de propuestas políticas o alternativas educativas para personas menores de 16 e incluso de 14 años, con dificultad de adaptación en el sistema educativo. Los adolescentes, según se nos ha manifestado, están protagonizando situaciones que generan dificultades considerables. De hecho, los profesionales se enfrentan en su intervención a conductas predelictivas y delictivas que aparecen de modo cada vez más anticipado. La falta de colaboración, así como la ausencia de conocimiento, por parte de los servicios judiciales, dificultan las posibles intervenciones con los adolescentes en riesgo.

En cuanto a las familias, la queja más frecuente es la falta de voluntariedad por parte de algunas de ellas para trabajar en el tratamiento. Esta situación constituye un problema grave y de difícil solución, ya que no tiene sentido actuar en contra de las motivaciones personales de las familias. Otro problema con respecto a la intervención con las familias, es la cronificación de las necesidades de muchas de las familias, que según los profesionales, arrastran similares problemas a lo largo del tiempo e incluso de generación en generación. En las memorias anuales, esta cuestión ha surgido con intensidad, también en los grupos de discusión, y se han manifestado disparidad de soluciones y alternativas para el trabajo con estas familias. Mientras algunos piensan que sería mejor crear equipos o figuras de apoyo específico a este tipo de familias, otros se decantan por un mayor despliegue de recursos o por la proliferación de mecanismos de coordinación y reparto de tareas en los servicios sociales generales.

En cuanto a los servicios sociales, se plantean quejas por parte de algunos equipos en cuanto a la derivación de casos: ausencia de datos importantes en los informes de derivación, la constatación de un cierto desconocimiento acerca de verdadera función de los equipos de tratamiento familiar, conflictos entre profesionales o entre servicios que se muestran en los casos que derivan, etc. (todos ellos aspectos que han sido tratados también los grupos de discusión realizados).

Los profesionales también creen necesario la creación de un sistema informático homogéneo que les facilite la recogida de datos de cara a la realización de las memorias anuales. Por otra parte, esta información podría explotarse estadísticamente a nivel local, provincial y autonómico, para que de

CAPÍTULO II ANÁLISIS DE LAS MEMORIAS

esa forma se puedan orientar las políticas sociales y la activación de recursos en las zonas.

En cuanto a la coordinación específica con el Servicio de Protección de Menores, se pone de manifiesto tanto en las memorias como en las entrevistas y grupos de discusión, que es necesario definir criterios claros de actuación, como el establecimiento de unos tiempos razonables mientras se toma la medida de retirada del menor una vez se ha traspasado el informe de derivación con la declaración de menor en alto riesgo o desamparo, así como un trabajo en red que posibilite el trabajo con las familias en reunificación antes de que ésta se lleve a cabo.

Con respecto al resto de servicios, se ha incidido intensamente en que la mejor intervención que se puede realizar es la prevención, y que ésta sólo puede llevarse a la práctica si las instituciones sociales informan y detectan de forma precoz los problemas y las necesidades de los menores.

En definitiva, un eje fundamental en el análisis de estas memorias ha sido que la mayor parte de las problemáticas existentes, son producto de un vacío legal en las normativas que afectan a los menores, o bien, de una ausencia de sensibilización y coordinación efectiva entre el personal y los organismos competentes. Otra buena parte de las demandas y dificultades que encuentran los profesionales derivadas de la falta de recursos a todos los niveles, ya que con mayor frecuencia se presentan nuevas casuísticas que desbordan los servicios de atención y protección a la infancia. Para ello, debería de acordarse la elaboración de un instrumento común que pudiera recoger la nueva tipología familiar atendida, los recursos utilizados y los necesarios, así como las propuestas de mejora hacia los diferentes niveles de gobierno. De esta forma, se orientaría de modo más eficaz las políticas sociales de la comunidad autónoma dirigidas a la infancia y a las familias.

CAPÍTULO III TIPOLOGÍA DE FAMILIAS

Los equipos de tratamiento familiar atienden una gran diversidad de familias, algunas de ellas con una larga trayectoria de atención en los servicios sociales. Sin embargo, poco a poco están surgiendo nuevas formas de asociación familiar y nuevas problemáticas a las que hacer frente derivadas de los últimos cambios sociales acaecidos en nuestro país.

En este apartado se analizarán los tipos de infancias y de familias con los que los equipos de tratamiento familiar (ETFs) suelen trabajar en su quehacer diario. Para ello se realizará, en primer lugar, una breve reseña de los cambios que se han producido a nivel familiar en los últimos tiempos, así como las implicaciones que esta situación puede tener en los servicios sociales a nivel comunitario y especializado.

Son muchos los investigadores que últimamente se acercan con sus estudios al perfil de las nuevas familias y de los niños y niñas, desde ámbitos como la psicología, la sociología, el trabajo social o el derecho, entre otros. Y que, como siempre, las instituciones que los definen, estructuran y dan apoyo se quedan atrás” Ripol-Millet (1997:133).

Actualmente, la familia tradicional está en crisis, ya que se ha visto obligada a transformarse y actualizarse por los cambios acaecidos desde los inicios de la industrialización europea y la primera transición demográfica, en la que las familias empiezan a ceder progresivamente funciones, hasta entonces exclusivas, a otras instituciones sociales que empiezan a aparecer. Otros cambios que pertenecen a la segunda transición demográfica ha sido la reducción del número de hijos/as, la individualización de los hogares y la tendencia al aumento de las separaciones y los divorcios matrimoniales. Otro rasgo importante ha sido la desinstitucionalización de las familias como institución inequívoca. Hoy día varias unidades de convivencia pueden ser denominadas familias: parejas cohabitando sin matrimonio, parejas sin hijos/as, parejas homosexuales, hombres y/o mujeres solos con hijos/as, etc. Sin embargo, para Ripol_Millet (1997:141) a pesar de esta diversidad de formas familiares los niños y niñas están más solos que nunca, ya que los adultos se encuentran normalmente fuera de casa ganando dinero para sobrevivir o para ampliar sus bienes y poder vivir con más confort.

Es por ello que “las formas familiares que resultaban excepcionales hace treinta o cuarenta años son cada vez más habituales, y existe una percepción menos negativa de estas formas familiares alternativas”. Herrero, Musitu y Navarro (2007:16). Estas formas no sólo se han producido en las generaciones más jóvenes sino que también en las más mayores. Entre la categoría que proponen sobre “Diversidad de formas familiares” existen las siguientes:

- *Las familias nucleares:* compuestas por un hombre y una mujer, unidos mediante matrimonio y sus hijos/as. Sigue siendo el más frecuente, aunque está dejando de ser considerada como única.
- *La cohabitación:* Una pareja en convivencia unida por lazos afectivos pero no por el vínculo legal del matrimonio. En ocasiones esta

CAPÍTULO III TIPOLOGÍA DE FAMILIAS

convivencia se plantea como una etapa de transición antes del matrimonio y son las denominadas “parejas de hecho”.

- *Los hogares unipersonales.*
- *Las familias monoparentales:* Aquella constituida por un padre o una madre sin pareja. Puede vivir con otras personas, como amigos o sus propios padres, y con al menos un hijo/a menor de 18 años.
- *Las familias reconstituidas:* Corresponde en casi todos los países de la Unión Europea al tercer tipo de familia más frecuente, después de las familias “completas” y las monoparentales. Se refiere a la familia que, rota después de un divorcio, se rehace con la madre o el padre que tiene a su cargo los hijos/as y su cónyuge.

Estos tipos de familias aparecen cada vez con más frecuencia en los equipos de tratamiento. Tras el análisis de los grupos de discusión, de las entrevistas, de la memoria de gestión de 2003 y de las memorias de los ETFs de Andalucía, se puede afirmar que aún hoy las familias más frecuentes suelen ser biparentales, aunque en su mayoría reconstituidas, siguiéndoles las monoparentales, en su gran mayoría encabezadas por mujeres.

Dentro de los tipos de problemáticas familiares que pueden ser atendidas en los ETFs se encuentran, por una parte, las familias en riesgo social y, por otra, las familias que necesitan un trabajo directo para preparar la llegada de su/s hijos/as tras una medida de protección. A continuación vamos a estudiarlas con más detenimiento.

III. 1. Familias en riesgo

El concepto de riesgo surge de la Salud Pública y la epidemiología, al igual que el de protección. Para Kirby y Fraser, citado en Villalba, (2003:4) los riesgos son “cualquier influencia que incrementa la posibilidad de convertir el problema en algo más serio o de la recurrencia de los síntomas después de un periodo de remisión”.

La evaluación del riesgo implica realizar una predicción sobre las posibilidades de que se produzca un determinado evento en el futuro. Según Villalba (2003:4) los factores de riesgo pueden ser: (1) Características individuales de los niños/as y/o cuidadores de éstos (rasgos físicos, temperamento, disposiciones, enfermedades crónicas, analfabetismo, etc.), (2) Experiencias negativas específicas o acontecimientos vitales vividos por los mismos (como por ejemplo, la muerte de la madre o la propia historia de los padres de su orfandad), o (3) Factores contextuales (como un barrio inseguro o el aislamiento físico).

De esta manera, según Herrero, Musitu y Navarro (2007:27) “cuando encontramos la presencia de factores de riesgo en cualquiera de los niveles de desarrollo (individual, familiar y social) sitúa a las personas y a las familias en una situación de vulnerabilidad social”. Esta “condición de vulnerabilidad social se relaciona también con la ausencia de recursos personales, familiares y

CAPÍTULO III TIPOLOGÍA DE FAMILIAS

sociales, con el déficit en la construcción y adquisición de estrategias y habilidades y con la dificultad de manejarlas en el transcurso de la vida”. No quiere decir que se esté condenado a la vulnerabilidad social por pertenecer a determinados estratos sociales, ya que numerosas familias son vulnerables en determinados momentos del transcurso de su vida (cambios vitales, situaciones de estrés, conflictos no resueltos, etc.).

La gran mayoría de las familias atendidas por los ETF según la memoria de 2005, son familias en riesgo social (un 89,78%). Entre los factores asociados están de mayor a menor presencia: padres adolescentes, problemas socioeconómicos, la falta o la precariedad de la vivienda, los problemas psíquicos, el aislamiento social, los conflictos, las adicciones, la delincuencia, el desempleo y las ilegalidades. En total, se habían atendido en 2003 7.656 menores, y 6.871 (un 89,75%) eran menores en situación de alto riesgo. Se mantiene el porcentaje de menores en situación de riesgo desde la primera memoria analizada hasta la última que contamos con datos totales.

De las familias en riesgo social, los ETFs encuentran con mayor frecuencia, y dependiendo también de la zona de la ciudad y de Andalucía en la que trabajen, familias cronificadas, familias inmigrantes con hijos/as menores de edad, familias de etnia gitana, familias con adolescentes, familias en procesos de separación y/o divorcio conflictivo, familias adoptivas, familias con abuelas como cuidadora principal, etc.

A continuación vamos a estudiar más detalladamente cada una de estas familias.

III. 1.1. Familias cronificadas

Cuando las dificultades importantes vividas a lo largo del ciclo vital de la familia suponen la acumulación de factores de riesgo en un niño/a o en una familia, existe una ausencia o un escaso apoyo social para hacer frente a las cargas familiares. Además de tener prácticas parentales inadecuadas, es bastante probable tener asociados problemas como el analfabetismo, los trastornos emocionales, el absentismo escolar, la falta de control sanitario, los conflictos de pareja y/o la violencia familiar, una deficiente salud mental, precariedad económica, etc. Normalmente, estos problemas aparecen en las llamadas “familias multiproblemáticas”, que son familias que suelen presentar problemas cronificados fruto de la evolución en la que ha ido aumentando progresivamente la gravedad. En general, han intentado solucionar sus problemas a través de servicios sociales básicos, existiendo en muchas ocasiones una dependencia de dichos servicios.

Desde la perspectiva sistémica, el término de familia multiproblemática “tiende a individualizar familias de baja extracción socioeconómica y no por una situación caracterizadas por una peculiar relación interpersonal y social entre los miembros de un grupo familiar” Coletti y Linares (2004:218). Sin embargo, hay quien ha hablado incluso de “familias bastante por encima del umbral de pobreza pero que no consiguen administrarse adecuadamente, y que alternan

CAPÍTULO III TIPOLOGÍA DE FAMILIAS

cíclicamente fases de bienestar y fases de crisis”. Este tipo de familia tiene problemas en el desarrollo de los roles (especialmente parentales), en la delimitación de los subsistemas y en la tendencia a la inestabilidad psicosocial de los individuos. Se pueden distinguir en su estudio a dos tipos de familias multiproblemáticas: (1) Familias cuyo comportamiento sintomático funciona como factor de equilibrio y (2) Familias cuyo comportamiento sintomático funciona como un elemento de dificultad y disgregación.

Las llamadas “familias multiproblemáticas” suelen ser familias con carencias de cuidados maternos y paternos, acompañada por otro tipo de carencias en las diferentes estructuras de socialización. Se caracterizan por la condición de privación económica y cultural y por una desorganización que agrava estas situaciones. Precariedad y estado de abandono son características de los hogares en las que entran y salen con facilidad. No suelen regirse por horarios y la relación entre el vínculo afectivo y el vínculo legalmente reconocido está bastante infravalorada, es decir, es fácil encontrar familias en las que el matrimonio haya sido reconocido exclusivamente mediante un ritual, o niños y niñas que no han sido inscritos al nacer en el registro civil.

En cuanto a la tipología de casos que los profesionales de los ETFs tratan, hay que resaltar que en un primer momento y debido al desconocimiento del verdadero trabajo que tenían que realizar, la mayoría de los casos derivados eran de familias cronificadas con una extensa intervención temporal por parte de los Servicios Sociales Comunitarios (SS.CC.) y que presentaban un pronóstico desfavorable. Por otra parte, los/as profesionales han percibido que en principio les habían sido canalizados los casos a través del Servicio de Protección de Menores y de los SS.CC., en los que se pretendía exclusivamente que el ETF certificara la situación de desamparo del menor, en lugar de que el equipo llevara a cabo un tratamiento específico con la familia.

Algunos/as creen que sería positivo la *creación de un programa específico para familias cronificadas*, ya que normalmente necesitan asistencia y apoyo a lo largo de toda su vida y los equipos de tratamiento tienen un tiempo limitado para intervenir, en el que normalmente consiguen contener los factores de riesgo, que vuelven a surgir cuando las familias atraviesan algún problema. No puede olvidarse que muchas de estas familias tienen dificultades permanentes para realizar al completo las actividades de su vida diaria. Por otra parte, otros/as profesionales creen que el crear un servicio de este tipo fomentaría el estigma que ya tienen estas familias. Una de las soluciones alternativas es utilizar los servicios que ya existen, o concertarlos si fuera necesario para el programa de tratamiento, además de realizar protocolos de derivación específicos para cada tipo de familia.

Una de las coordinadoras del programa de Andalucía Occidental cuenta, a continuación, la necesidad de crear apoyos específicos y constantes para este tipo de familias, que en su mayoría son dependientes de los servicios. También se da a conocer en su discurso la tolerancia que en muchas

CAPÍTULO III TIPOLOGÍA DE FAMILIAS

ocasiones los profesionales sociales tienen hacia estas familias y la necesidad de flexibilizar el tiempo de las intervenciones:

esas familias crónicas que existen y que son de largo recorrido de intervención en todos los profesionales son normalmente super dependientes de... de educación, de salud, y de todos los dispositivos y es verdad que con los apoyos necesarios se puede conseguir contener la situación y que los niños estén en su ambiente familiar de una forma adecuada, lo cual no quita que haya periodos de crisis en los que necesite una intervención más específica. algunas veces la familia está estabilizada... está bien, pues se cierra el caso en intervención del ETF porque se han conseguido los objetivos propuestos que sean realistas, (...) pero luego, ante cualquier crisis de su vida personal pues tiene recaídas y hacen que otra vez pues vuelvan a aparecer los indicadores de riesgo de una forma muy manifiesta, con lo cual yo creo que también tenemos que entender, integrar en nuestro sistema de protección que hay familias que van a ser cíclicas (...), y cuando se ha conseguido mantener esas situaciones de alto riesgo aunque va a seguir habiendo algunas se deriva el caso y se cierra por consecución parcial de objetivos cuando en intervención en comunitarios que tiene un periodo de tratamiento más distanciado o mas largo para algunas cuestiones y si en algún momento pues... o surge una crisis familiar pues se valora dentro de los equipos, se valora la conveniencia de volver a entrar en el ETF y no pasa nada, o sea, que la familia no está en intervención para siempre ni cerrada para siempre. *(Hablan todos)..*
(GD3.M11.CO.AR.)

Otro profesional nos habla de la necesidad de contar con un apoyo continuado en algunos tipos de familias que tienen enfermedades crónicas o trastornos mentales:

los trastornos mentales que son los que tienen depresión, ansiedad, que tienen bastante control, que mejoran con el apoyo, que se desestructura su vida, que tienen ese apoyo desde las tres profesiones... se sabe perfectamente que incluso atienden muy bien, bueno pues precisamente colaboran muchísimo y mejoran con la medicación, con las actividades que hacen y yo veo perfectamente que esas personas van a necesitar ese apoyo durante toda la vida, los niños están bien... pues porque tienen apoyo de la familia, porque no hay una negligencia intencionada ni una dejadez, sino que tiene una limitación, una enfermedad. **(GD4.H8.PS.AC.)**

III.1.2. Familias de etnia gitana

Los profesionales destacan que, en un principio, también les eran derivados muchos casos de familias de etnia gitana, en las cuales la intervención se hace difícil debido a la elevada movilidad de este colectivo, a las diferencias en la cultura, y a las amplias redes sociales con las que cuentan.

Un profesional describe a continuación las dificultades que tienen cuando estas familias cuentan con apoyos sociales muy amplios y cerrados:

En mi equipo no hay familias gitanas en general, en el equipo que yo trabajo no hay familias gitanas en general, es que incluso creo que Menores tiene miedo, tiene un potencial de apoyo social muy fuerte que en cuanto se meten un poco es el apoyo social a diferencia de la mayoría de las familias... lo que más nos está llegando son familias monoparentales sin apoyos sociales, solas, la ciudad está generando unos núcleos familiares de casi madre e hijo, a diferencia de la etnia gitana que se encuentra

CAPÍTULO III TIPOLOGÍA DE FAMILIAS

con un respaldo brutal, que no es capaz la Administración de poner al fin y al cabo.
(GD1.H1.ES.AC.)

III. 1.3. Familias emergentes

En los equipos de tratamiento familiar, y en los servicios sociales, tal y como se ha mencionado anteriormente, se están atendiendo a nuevas formas familiares y a nuevos problemas que cada vez están apareciendo con mayor frecuencia. Algunos de los casos más significativos ha sido el aumento de la llegada de familias con un nivel adquisitivo, e incluso educativo, medio y alto, a los servicios sociales, fruto del aumento de las separaciones y los divorcios y del síndrome del adolescente emperador. También están llegando cada vez más familias inmigrantes con menores a su cargo y en menor medida, familias adoptivas. A continuación veremos con más detenimiento cada una de ellas:

Situaciones de riesgo derivadas de separaciones y/o divorcios conflictivos

Según el Instituto Andaluz de Estadística, en 2006 se disolvieron 25.338 matrimonios entre divorcios, separaciones y nulidades. El 24,5% de los divorcios y el 22,5% de las separaciones de Andalucía pertenecen a la provincia de Sevilla, seguida de Málaga, Cádiz, Granada, Córdoba, Almería, Huelva y Jaén.

Para De la Torre (2005:2), aunque el aumento espectacular de separaciones y divorcios parecen indicar que es un acontecimiento cotidiano, la ruptura matrimonial va a suponer necesariamente un estado de desequilibrio tanto para los adultos como para los niños/as. Si las relaciones cotidianas son difíciles, aún más lo son cuando en las rupturas hay falta de colaboración en el reparto de las funciones parentales o cuando en sí mismas provocan un malestar personal, descontento y disconformidad. “Es muy habitual que las actitudes de los niños ante las separaciones conflictivas (...) intenten comprender los motivos por los que se pelean y discuten sus padres y que para ello se impliquen emocionalmente hasta generar diversas ideas sobre el papel que deben desempeñar para poder resolver el conflicto”.

Los profesionales de los ETFs indican que el Sistema Judicial les exige en ocasiones realizar peritajes sociales en este tipo de causas, incluso aunque el caso nunca haya pertenecido a este equipo. Encuentran dificultades legales para el afrontamiento de algunos casos, en los que los hijos/as son disputados por los padres y el nivel socioeconómico de las familias permite una buena defensa jurídica en oposición a la valoración psicosocial del equipo. Además, declaran que tienen también grandes dificultades para actuar cuando las mujeres no quieren denunciar un maltrato, el impago de la pensión alimenticia por parte de los padres o la declaración de insolvencia de éstos.

A continuación una profesional nos habla del síndrome de alienación parental:

CAPÍTULO III TIPOLOGÍA DE FAMILIAS

Bueno el nuevo Síndrome de Alienación Parental, que es una... bueno una nueva etiqueta para ver la triangulación de toda la vida, manipulación e instrumentalización de los hijos, pero si es cierto que cada vez son más los casos que vienen así o vienen por esa causa. Eh... al hilo de lo que él decía si el padre no pasa la pensión y la madre no se atreve a... y no tiene además redes de apoyo para denunciar o las circunstancias que sean no le llevan a ello, se ve abocada a proyectar en ese hijo una serie de problemas que tiene con respecto a su pareja y, entonces se empieza a producir el Síndrome de Alienación que, en caso de este equipo, son cada vez más frecuentes estos casos... **(GD2.M8.PS.AR)**

Un coordinador trata el tema de los casos de niños/as disputados/as:

Los niños disputados que nos llegan a nosotros suelen ser de familias de un nivel podríamos llamar de clase baja superior o media baja pues trabajadores o empleados fijos, la clase media alta no llega porque busca sus propios recursos, algún caso aislado sí. Los muy bajos muy bajos tampoco porque de alguna forma ahí los conflictos conyugales llevan más cuestiones mucho más primarias ¿no? son más este perfil de familia de clase... asalariado, pero más bien con trabajo buenecito, medio fijo, con casa propia o alquilada, al menos hasta el momento de la ruptura, muchas veces los problemas económicos se vienen sobrevenidos a consecuencia de la ruptura como sabemos. **(GD3.H11.CO.AC.)**

III.1.4. Familias con adolescentes que presentan riesgos

Los casos de adolescentes están siendo cada vez más frecuentes en los servicios sociales. De hecho, tanto en los grupos de discusión como en las entrevistas se ha afirmado que la mayor parte de los/as menores en riesgo de hoy que llegan a los Servicios Sociales son adolescentes. Adolescentes que se niegan a seguir estudiando y que conocen los mecanismos para que lo expulsen de la escuela, disputados/as, con conductas predelictivas, que deberían ser declarados/as en desamparo pero que son, a veces, demasiado “mayores” como para imponerles una medida, y adolescentes tiranos/as que atemorizan a sus padres madres son parte de la tipología de problemas que se están presentando en este ciclo evolutivo.

Por una parte, existe en nuestra sociedad actual una evidencia: la educación es universal y gratuita desde los 6 hasta los 16 años, pero también obligatoria. El hecho de que un/a menor no asista a la escuela es un factor de riesgo importante. Aunque la principal causa del absentismo es el entorno, el sistema social y familiar, probablemente marginal y delictivo, que rodea a los niños y niñas, no es éste el único factor explicativo. Según la ponencia de Pedro Uruñuela, en las I Jornadas sobre Menores en edad escolar y los conflictos educativos de 2005, también influye en contextos sociales “normalizados” la actitud familiar que por diversas razones no presta la atención necesaria ni en el cumplimiento de la escolarización obligatoria ni en el seguimiento escolar de sus hijos/as. También debería considerarse el desencuentro que se produce entre los intereses del currículum de la escuela y los intereses del niño/a. “Tres son los elementos que deben revisarse desde el propio centro para analizar su repercusión en las conductas absentistas: el currículum, la organización del propio centro y el tipo de relaciones que se establecen en el mismo. No cabe duda que un plan de estudios marcado por el academicismo y la abstracción, muy alejado de los intereses vitales de muchos

CAPÍTULO III TIPOLOGÍA DE FAMILIAS

de los alumnos, sobrecargado de contenidos y materias incide directamente en las actitudes de los alumnos hacia el centro; lo mismo hay que decir de la rígida organización de los Institutos, de su inflexibilidad horaria, de reglamentos “de régimen interior”; o de la falta de relación humana que puede darse demasiadas veces entre los/as alumnos/as y sus profesores/as, muchas veces por falta de tiempos y de espacios que las hagan posibles, o de las relaciones basadas en el modelo “dominio-sumisión” que caracterizan la disciplina de los centros; por no hablar también de la violencia entre iguales que poco a poco va saliendo a la luz en todos los centros”.

En el trabajo de los/as profesionales del ámbito de lo social, surgen conflictos derivados del deber de cumplir la ley en cuanto a la escolarización de los/as menores de 16 años. Sin embargo, hay adolescentes, cada vez con menos edad, que tienen muy claro que no quieren estudiar y que plantean otro tipo de alternativas educativas pero que no están contempladas en la edad obligatoria, como la iniciación profesional.

Una educadora social nos cuenta la dificultad que tienen en este sentido cuando trabajan con los/as adolescentes, debido a la escasa oferta de alternativas y a la inflexibilidad del sistema educativo actual.

Hay un período de desprotección muy grande respecto al periodo de los 12 ó 13 a 15 ó 16 años, de no encajan en los medios educativos, que por narices hay que meterlos en el sistema educativo y que no se les dan respuestas a esos niños, y que evidentemente hay que buscarles otra orientación y otro modelo educativo, y entonces pretendemos meterlos en un pantalón de cuatro tallas menos, y consecuentemente como los maestros no saben lo que hacer, expulsar al menor y el nene se aprende la película y dice pues aquí la lío más gorda y otra vez a echarlo a la calle, y entonces lo único que se le hace es reforzarle que se comporte en contra de la norma para que lo echen a la calle, y estar dando bandazos por la calle y tirado en la calle. Entonces eso es una situación que el sistema educativo, desde mi punto de vista tiene la obligación cubrir, lo mismo que tenemos clases de apoyo, pues habrá que buscar una diversificación de ese período educativo, y que parece... a mí, me ha llegado la onda de que en Cataluña ya hay algún tipo de experiencia en ese sentido, y que aquí deberíamos ponernos las pilas porque, es que tenemos un montón de niños que además están distorsionando el sistema educativo terriblemente, porque ni dejan marchar al grupo, los maestros están frícticos, y consecuentemente no denuncian el absentismo, es más y ellos lo están provocando, el absentismo, porque, fulanito salte, y otra vez a la calle, y el fulanito se pasa el curso escolar acarreado perros, y eso es una situación de desprotección bastante evidente a ojos de todos...(.) no hay una respuesta educativa adecuada al montón de niños que tenemos ya con ese perfil.. **(GD2.H4.TS.AR)**

Otra de las profesionales habla de la falta de recursos que tienen en los ETFs para hacer frente a las necesidades que se están planteando con los/as adolescentes, que además es la población más numerosa:

Nosotros en [nombre de pueblo] tenemos de adolescentes una barbaridad, nos llegan adolescentes que, evidentemente, no se han trabajado desde los primeros niveles de educación (...) no tenemos recursos, hay chavales que están dentro de los institutos con 14 años que no quieren estudiar, no tenemos recursos, por narices tiene que estar en el instituto. Salen con 16 años ya con la dinámica ya aprendida y adquirida y las características ya más o menos os las imagináis y ahora vamos... pues vamos a buscar el tema de los recursos del tema de talleres y tal... graduado escolar, pero si es que este niño no quiere estudiar desde los 14 es que no tiene el graduado. ¿Qué otros

CAPÍTULO III TIPOLOGÍA DE FAMILIAS

recursos tenemos? Tenemos hay una laguna tremendísima, y claro este chaval se aburre en el instituto, tiende a juntarse con gente conflictiva y ahí se nos forman las camarillas en el municipio, eh... tremendas... de chavales perdidos, padres perdidos también y bueno que te quedas así un poco... en el aire... el tema de adolescentes, el tema de adolescentes nos está absorbiendo muchísimo, es el tema estrella vamos... el tema de la adolescencia... **(GD2.M6.ES.AR.)**

Un conflicto importante en este sentido para los/as profesores/as de los centros es el cumplimiento, por una parte, del derecho a la educación de los/as menores de 16 años y la imposibilidad de tener al mismo tiempo un niño/a que se niega a convivir en la escuela.

Pero niños de 10 años que los padres no puedan con ellos para ir al sistema escolar es un fenómeno, van a salud mental, vienen a la UTS, por ejemplo, van a diversas prestaciones menos el colegio, eh y si van al colegio son tan, tan imposibles de mantener en el colegio que el colegio los expulsa, es decir, que el colegio hace un movimiento de, digamos dentro de su obligación de retener a los niños para cumplir con el derecho a la educación y por otro lado, la imposibilidad de tener a un niño que no puede convivir en ese medio. Esto es nuevo. **(E7.M19.PS.AC.)**

Otra cuestión importante es la dificultad que los servicios y profesionales tienen para declarar un desamparo de un adolescente, ya que con una edad relativamente avanzada los menores son más difíciles de controlar y los servicios de protección son más reticentes a llevar a cabo una retirada por considerarlos “demasiado mayores”.

Es que da la sensación de que cuando llegan a determinadas edades hasta nosotros mismos nos planteamos si hacer el informe porque sabemos que con la demora que hay en la delegación pues sabemos que eso va a pasar el tiempo incluso a la hora de pasar el equipo por comisión el caso pues también se lo va a pensar y que el tema de la fuga ya con determinadas edades hacen que desde los equipos se planteen que no van a estar todo el día recogiendo a niños con la policía y llevándoselo a los centros sino que muchas veces están ya viendo que a través del subprograma de reunificación tienen ya ahí una vía y por eso ya están también muchas derivaciones que nos están llegando de reunificación pues que están hechas así un poco y a la buena de Dios. **(GD4.M16.TS.AC.)**

Cada vez más están llegando a los servicios de protección adolescentes que carecen de límites por parte de sus padres/madres y que tienen problemas de conducta. Algunos de ellos/as presentan incluso actuaciones predelictivas. Además, se indica que la intervención sería más satisfactoria si los Servicios Sociales hicieran más hincapié en la prevención de esta situación o si derivaran estos casos cuando los/as menores se encontraran en una edad más temprana. Cabe destacar aquí como caso emergente el *síndrome del emperador*, que son menores que los padres y madres ya no son capaces de “controlar” y que pretenden poner en manos de instituciones públicas para que se hagan cargo de ellos/as. Es lo que Javier Urra (URRA, 2006:16) define como niños/as tiranos/as, donde el maltrato que ejercen hacia sus padres hace insostenible la permanencia en el entorno familiar. También resaltan los/as profesionales que la edad de estos/as menores está descendiendo cada vez más.

CAPÍTULO III TIPOLOGÍA DE FAMILIAS

Actualmente, se ha detectado que una de las principales problemáticas de las familias atendidas, en general, es el déficit de habilidades parentales, y es que muchos padres y madres creen que no es necesario aprender a desarrollar sus roles parentales, y piensan que son capaces de “conducir” a sus hijos/as sin ningún tipo de orientaciones profesionales. Sólo cuando sus tácticas pedagógicas fallan es cuando se dan cuenta de que es necesario utilizar otras. En definitiva, tantean y aprenden a desarrollar sus roles parentales por ensayo y error. Sin embargo, el ser padre o madre no es algo innato, sino que es necesario un aprendizaje.

Uno de los profesionales nos habla del síndrome del niño emperador (o “niños tiranos”):

Lo que si es verdad que lo del síndrome del emperador cada vez más, cada vez nos vienen más casos que a los dos meses, llevaros al niño que yo no puedo y ha ido disminuyendo cada vez más la edad, antes era con 15 y ahora es 13, 12 y el otro día con 8 años, no puedo con mi niño de 8 años, ¿cómo no vas a poder con un niño de 8 años? Como lo has hecho, ¿no? y hay que empezar a trabajar. **(GD1.H1.ES.AC.)**

Incluso, hay familias que piden a los servicios sociales que tomen la custodia de sus hijos/as, ante la imposibilidad de “controlarlos”. Por otra parte, existen padres y/o abuelas que a pesar de esto se niegan a perder la tutela a cambio de la institucionalización del/la menor y de la intervención profesional, puesto que no existe en la actualidad una figura jurídica que contemple la retirada del/la menor de su hogar porque sus padres y madres no se vean capaces de reeducarlos y no por una negligencia o un abandono propiamente dicho. Una profesional nos lo cuenta así:

Y luego ya tenemos un número de casos eh... que son derivados por el SPM, pero que no están tutelados, sin medidas protectoras, y son estos casos, de los que habéis hablado, donde los padres ya no pueden con ese chico o chica con problemas de conducta, lo han puesto en la puerta de la policía y han desistido de la guarda o bien en el mismo SPM y han desistido de la guarda y custodia. Entonces Menores no quiere tomar la medida porque considera, que no hay riesgo sobre el menor sino que los padres no saben, por el síndrome del emperador o lo que sea, y entonces piden esa colaboración extraña porque no hay reagrupación puesto que no hay medidas protectoras y entonces piden esa colaboración... ahora tenemos, nos ha llegado como el tercer caso de este tipo, entonces pues... habría que crear el tercer subprograma. **(GD1.M3.TS.AC)**

Un coordinador del programa nos afirma que los/as adolescentes están colapsando los servicios sociales en sentido amplio, ya que los factores de riesgo que fueron contenidos en la infancia emergen cuando éstos/as se hacen mayores y la estabilidad familiar se rompe:

El perfil de los menores en el programa apunta más al tramo de la adolescencia que a cualquier otro, en todos. Eso sí que podría ser una característica emergente, o sea que hoy los que están colapsando la mayor parte de los servicios son los adolescentes, en los servicios educativos, en los servicios de salud mental y también en los servicios sociales de tratamiento familiar porque son chicos muchas veces que mientras que van al colegio y tienen un sistema de atención... pues no emergen pero cuando llega la situación conflictiva de la adolescencia la escasa estabilidad familiar se rompe. **(E6.H11.CO.AC)**

CAPÍTULO III TIPOLOGÍA DE FAMILIAS

Por último, hay que destacar que el síndrome del emperador y las conductas delictivas son más comunes en los adolescentes, mientras que las adolescentes viven situaciones de riesgo más relacionadas con el ejercicio de cuidados familiares.

III.1.5. Otros grupos familiares

Familias inmigrantes con menores

Otros de los perfiles de familias que se están atendiendo últimamente son inmigrantes de lengua extranjera, que en algunos casos no sólo tienen la particularidad de un idioma distinto, sino que también existen dificultades de adaptación por parte de los menores a una cultura diferente.

Familias adoptivas con menores

Los/as profesionales comentan que el tratamiento con familias adoptivas no debería llevarse a cabo a través de los ETF, sino que debería canalizarse al servicio de postadopción, que en la actualidad lo lleva la empresa EULEN. No obstante, se observa un aumento de casos de familias adoptivas que lo que quieren es “devolver” al niño/a, no seguir un tratamiento. En algunos de los casos se trata de menores con indicadores de riesgo.

Familias del programa de reunificación familiar

En cuanto al subprograma de reunificación familiar los/as profesionales ponen de manifiesto que tienen muy pocos casos, y que la mayoría de los que se les deriva a los ETF son casos en los que no se puede llevar a cabo un tratamiento coherente, ya sea por el escaso tiempo que se da como plazo antes de que sea efectiva la reunificación o porque el menor ya se encuentra viviendo en el domicilio familiar. Por otra parte, también resaltan que cuando el caso está judicializado lo que se pretende de la intervención del ETF es que éste dé argumentos para que se realice o no la reunificación, pero en ningún momento se plantea el desarrollo de un tratamiento por parte del ETF. Un profesional del programa lo cuenta así:

Nosotros, a diferencia de lo que cuentas tú, en [Nombre de ciudad] se están derivando más casos del subprograma de reunificación familiar, no sé si tiene que ver con lo que he comentado antes que la zona Este tiene esta desconfianza en que la UTS no trabaja, lo que deben trabajar, pero también es lo que tú has comentado, ellos no han terminado de ver la cuestión como con fines tan terapéuticos, sino con fines más políticos de que haya centros que ya vienen hechos y nos dicen ya los niños queda un mes para que lleguen a la casa y tampoco vamos a hacer un trabajo de preparación, sino que ya van llegando ya van llegando, salvo excepciones, pero más que nada es por ver que equipo hace un seguimiento de cómo estos niños se están integrando con muy pocas posibilidades de que pase lo que pase vayan a volver porque generalmente tiene que pasar, que ocurrir un desastre para que vuelvan otra vez a la medida de desamparo. **(GD1.H1.ES.AC.)**

CAPÍTULO III TIPOLOGÍA DE FAMILIAS

Perfiles de familias en desamparo: familias cronificadas, menores que son acogidos en familia extensa, familias con una falta de concienciación y motivación y nivel socioeconómico bajo.

Entre las familias atendidas en 2003 por los ETFs (un total de 3541 en toda Andalucía), únicamente 391 (839 menores) estaban incluidas en el subprograma de reunificación.

Con mayor frecuencia es en las familias cronificadas y en el acogimiento en familia extensa en las que se declara a los/as menores en situación de desamparo. En los casos de acogimiento en familia extensa el acogimiento suele ser de hecho y no es de derecho hasta que se declara el desamparo del/la menor. En otras ocasiones, los/as profesionales denuncian que el acogimiento en familia extensa no resuelve la situación de riesgo de los /as menores ya que no hay un seguimiento del/la menor en la familia acogedora.

Una de las características de las familias en las que se declara al/la menor en desamparo es que a través del tratamiento no se consigue que la familia tome conciencia de su situación. Sin embargo, otras familias aún teniendo conciencia de su situación no muestran ninguna motivación para el cambio de la misma.

En un primer momento, el perfil de familias en las que se declara el desamparo del menor son familias con un perfil socioeconómico bajo, es decir, que viven en barrios en contextos de exclusión y con una situación socio-económica y educativa baja.

CAPÍTULO IV EMOCIONES PROFESIONALES

En este estudio, se ha considerado de vital importancia analizar también las diferentes emociones que rodean el trabajo diario de los/as profesionales de los equipos de tratamiento familiar. Se consideran elementos importantes porque afectan positiva o negativamente a las personas que se relacionan con ellos/as (familias y demás instituciones), además de tener la capacidad de influir en su calidad de trabajo. A continuación se exponen los factores que pueden relacionarse con la reacción emocional en el desempeño de cualquier trabajo y en el de los/as profesionales de lo social. Más adelante, se analizarán los aspectos encontrados en el discurso de los compañeros y compañeras de los Equipos de Tratamiento Familiar (ETFs).

Los profesionales que trabajan con familias, especialmente con individuos de contextos sociales degradados, se pueden encontrar con una carga de sufrimientos e incongruencias, que les produce una gran cantidad de reacciones emocionales: implicación emocional intensa, bloqueo, miedo, rabia, impotencia.

Sin embargo, la reacción emocional también puede relacionarse con otras variables de tipo más organizativas como: (1) la posición en la estructura de su organización, (2) una vivencia emocional de rechazo, abandono o persecución, (3) frustración por la poca atención de las autoridades frente a sus problemas, (4) obstáculos para intervenir como fuente de vivencias negativas, (5) y una carencia de gratificaciones que no vienen ni desde los usuarios, ni de los colegas, ni de los niveles jerárquicos superiores.

Coletti y Linares (1997:215-217), describen los problemas más frecuentes en torno a las emociones entre los miembros de un equipo:

Problemas de alianzas-coaliciones. Entendemos por coalición, como la alianza no declarada, dirigida normalmente a un tercero. En un grupo de dimensiones medias o grandes es natural que cada uno se encuentre más cómodo con algunos colegas que con otros. Pero esta lógica afecta al trabajo en los servicios sociales, pues puede impedir la colaboración entre los diferentes profesionales.

Los problemas de jerarquías. La jerarquía dentro del sistema-servicios no es la consecuencia de un proceso de libre elección del líder, ya que éste es nombrado normalmente por la Administración. Normalmente viene de fuera, aunque el nombramiento de uno interno no carece de potencialidades destructivas. Son muy importantes sus capacidades para hacerse aceptar y crear un clima de consenso y colaboración. También el problema de jerarquía puede traer serias consecuencias en la gestión del caso.

Pero cuando hablamos de los servicios sociales estamos hablando de un sistema complejo, que hace referencia a otros sistemas. De aquí pueden surgir situaciones emocionalmente significativas, como la percepción de un profesional sobre el funcionamiento de la Administración o la competencia de compañeros/as de otros servicios implicados en la gestión de un caso (la vivencia de los profesionales como un impedimento, como una competición, etc.).

También, el profesional se puede encontrar con situaciones que le obligan a tomar partido y a trabajar en contra de las voluntades de los usuarios,

CAPÍTULO IV EMOCIONES PROFESIONALES

generándose conflictos éticos. Se trata de todas aquellas en las que una institución solicita la intervención sin que exista la menor petición por parte de las personas implicadas. Los profesionales se encuentran a veces en la disyuntiva de que se le piden intervenciones que reduzcan los comportamientos disfuncionales, aunque sean duras y en las que los usuarios perciben el interés profesional como negativo y persecutorio.

Otro de los problemas es el llamado burn-out (el síndrome del agotamiento profesional). Entre los factores de estrés que pueden provocarlo cabe la sobrecarga del trabajo, la percepción de una escasa remuneración económica para el puesto que se desempeña, la inestabilidad laboral, la organización del servicio, la ausencia de un buen clima de trabajo, la incomprensión de los compañeros, la carencia de espacios adecuados, la cronicidad de los indicadores de riesgo o de las problemáticas de las familias, la ausencia de cursos de actualización, etc.

Una de las respuestas que pueden plantearse en torno a este tema es la de considerar a las emociones como elementos plenamente interactivos de la intervención. Por ejemplo, la supervisión y la discusión del caso con un experto externo, el cuál debe garantizar también la protección del profesional. Otras de las posibilidades es la co-conducción del caso. Pero es también importante insistir en la importancia de un trabajo centrado en sí mismo durante el período de formación básica del profesional, de recibir una serie de instrumentos que les permitan incluir el problema emocional dentro de la visión del caso que se está tratando.

IV.1. Emociones positivas

IV.1.1. Satisfacción con el rol profesional

Hemos encontrado un consenso en referencia a la *satisfacción personal de los profesionales*. Todos/as coinciden en que se sienten cómodos en su trabajo gracias en parte a las amplias posibilidades que tienen de trabajar el mundo de las relaciones familiares. Les motiva su trabajo porque es diferente a todos los que han desempeñado. Les resulta muy práctico y muy diverso en cuanto a la heterogeneidad de las familias que se tratan. Dicen que es un trabajo muy gratificante para los profesionales de lo social porque constituye un servicio especializado en el que se da un paso más allá del asistencialismo o la búsqueda de recursos externos a la familia. Algunos profesionales lo cuentan así:

A mí me motiva muchísimo el programa porque está en un ámbito de trabajo en el que siempre he querido trabajar, además una de las preguntas que me hicieron en la selección y se lo dije porque lo sentía así ¿no?, yo quería trabajar en esto ¿no? y tenía muy claro lo que me gusta. (GD1.M4.TS.AC)

Así nos lo expresan dos educadores sociales de Andalucía Oriental y Occidental:

CAPÍTULO IV EMOCIONES PROFESIONALES

Me encanta mi trabajo porque es muy práctico, muy de remangarse las mangas ¿no?, meter las manos y hacer las cosas prácticas. **(GD2.H6.ES.AR.)**

Yo pienso que es la riqueza de este trabajo, ¿no? que tocamos tantos puntos, es decir, que nos meneamos entre tantas historias todos los días que bueno, que es verdad que incluso compañeros de los comunitarios que nos piden asesoramiento, a veces, y bueno que... **(GD4.H10.ES.AC.)**

Una trabajadora social cuenta que el trabajo en el ETF significa mucho para sus colegas de profesión, ya que en el resto de servicios sus funciones son meras gestoras de recursos sociales y económicos. En este segundo nivel de intervención, los/las trabajadores/as sociales también intervienen directamente con la familia:

A mí me parece que el ETF enriquece, nos enriquece a todos como profesionales, pero a los trabajadores sociales mucho más, quizá, porque de ser meros gestores de recursos como en comunitarios o en cualquier otro especializado y tomáis otra... otro... otro enfoque al trabajo que os enriquece y a nosotros también, porque a mí me gusta, yo... mi trabajadora social es muy de meterse en lo relacional, de estar en el tema relacional, pues muy bien y no me pisa a mí mi campo, sino que ella lo hace aplicado a otro... **(GD5.M17.PS.AR.)**

IV. 1.2. Satisfacción con los resultados del trabajo

Los profesionales coinciden que el Programa de Tratamiento Familiar ha conseguido el objetivo de atender a toda la población de la Comunidad Autónoma, ya sea a través de los municipios o de las Diputaciones Provinciales. Así, actualmente existen 115 ETF en toda Andalucía. Esto significa que con la creación de los ETFs se ha descargado de trabajo tanto a los SS.CC. como al SPM.

los puntos fuertes que cubre el seguro de atención que ahora están insuficiente, que hay profesionales jóvenes seleccionados con una atención multidisciplinaria a la familias en riesgo y suficiente diseminado para que llegue a toda la población, y por tanto, un servicio puesto a disposición que puede ser generalizado ¿no? **(E6.H11.CO.AC.)**

La diversidad de los casos que tienen que atender les mantiene en continua formación, y eso hace que los profesionales se mantengan activos, al tener que formarse continuamente para poder intervenir con las familias en los nuevos casos que les van surgiendo.

A ver lo más positivo que yo veo en el trabajo es la propia casuística que nos va llegando, que te mantiene continuamente, pues en esta actitud continuada de ambición por la formación, al menos en mi caso ¿no? pues llegan casos... en los que tienes que estar continuamente formándote, la inquietud está que el propio caso te traslada pues hace que te mantengas activo, para mí esa es una de las cosas más fundamentales. **(GD1.M1.PS.AC.)**

CAPÍTULO IV EMOCIONES PROFESIONALES

En algunos equipos están incorporando nuevos formatos de intervenciones grupales como trabajar en las casas de las familias, hacer entrevistas en la calle, lo cual demuestra que el equipo no está estancado sino que está abierto a nuevas formas de intervención.

Yo, en cuanto a lo positivo, quiero destacar que en mi equipo, a pesar de las dificultades que han salido aquí en esta mesa somos capaces todavía de centrarnos en que tenemos que trabajar con personas que tienen muchas dificultades y eso nos hace ser un equipo vivo, que estamos incorporando nuevos formatos diferentes de intervenciones grupales, estamos intentando entrar más en las casas de las familias, hacer entrevista en la calle porque creo que no estamos estancados y que estamos abiertos a cualquier opción **(GD1.H1.ES.AC.)**

En cuanto a la *satisfacción con los resultados de su trabajo*, los/as profesionales valoran tanto la utilidad de las intervenciones que aplican como la de los resultados que se obtienen de las familias. Todo ello depende a su vez del tipo de familia que se esté tratando, de los factores asociados a ella, de la susceptibilidad de tratamiento o de si simplemente se ejerce una contención sobre los riesgos. En definitiva, depende de las dificultades que encuentran tanto derivadas del propio caso como de entidades externas que escapen de su control. Así lo cuenta una de los miembros de un equipo:

Yo actualmente me siento muy bien, tengo familias dónde es posible tratamiento familiar y tenemos familias dónde no es posible tratamiento familiar, centrados en familia donde es posible el tratamiento pues la verdad es que considero que puedo realizar muy bien mi trabajo y que bueno compagino bien y alguna veces mejor y otras veces peor, pero ahora mismo estoy satisfecha. **(GD1.M2.PS.AC.)**

IV.1.3. Reconocimiento profesional en estos profesionales

Uno de los muchos factores que puede incidir positivamente en las emociones del profesional es el *reconocimiento profesional*. Esto significa que las familias y/o las instituciones con las que trabajan directa o indirectamente los ETFs reconozcan positivamente la labor que realizan y los esfuerzos que ello necesita.

A continuación, una profesional nos expresa sus sentimientos en cuanto al reconocimiento que siente por parte de la Dirección General de Infancia y Familias:

A veces la única alegría que me llevo eran chavales, recientemente una chica que era una niña hace cuatro años ya es una adolescente con 18 ó 19 años, pues la veo me saluda me da las gracias... por ese lado muy contenta, al menos a mí me vale, pero por otro lado, me consta y nos lo ha dicho que a nivel de la delegación provincial de la Dirección General de Infancia y Familia que el trabajo de los ETF como que está muy bien valorado pues claro yo ya no sé si esto pega como que soy la palomita negra de esta comisión...no sé si el nivel de autoexigencia es... yo es que soy demasiada... **(GD1.M3.TS.AC.)**

Una trabajadora social nos cuenta cuál ha sido la experiencia de su equipo en cuanto al reconocimiento por parte de los Servicios Sociales Comunitarios. Afirma que se han sentido muy evaluados y que no son muy

CAPÍTULO IV EMOCIONES PROFESIONALES

colaborativos en el momento de canalizarles un caso porque piensan que los equipos de tratamiento no pueden hacer algo distinto a lo que ellos trabajan:

Los tres que empezamos, nosotros estuvimos sentados ocho meses, deseando empezar a trabajar, pero los jefes no sabían como iban a hacerlo. Los compañeros directamente a nivel personal, diciéndonos que qué podíamos hacer nosotros distinto que ellos, y en esa línea no entendiendo la función de los ETF. Entonces en el fondo se hace una reflexión, y yo pienso que es que ellos se han sentido evaluados y que se sienten todavía evaluados por los equipos de.... [...] nos cuesta muchísimo, la verdad es que tenemos prácticamente que mendigar el trabajo, y yo creo que se sienten continuamente evaluados, y desde luego se han negado rotundamente desde el principio a emitir los informes de canalización de los casos, y como que no.

No obstante, hay experiencias muy distintas en cuanto al reconocimiento de los ETFs tanto en Comunitarios como en el Sistema de Protección y en el Sistema Judicial. Así lo cuentan las profesionales:

Yo exactamente en el equipo de [Nombre de pueblo] también... prácticamente desde el inicio de que el SPM, el equipo X, la coordinadora y demás... siempre nos han felicitado, por el trabajo, por los informes y como que nos reconocen la labor. En las comisiones nos lo dicen y aparte que sé que es positiva. En los juzgados de [Nombre de pueblo] hemos tenido jueces en donde nos han llamado y nos han dicho que van a hacer lo que nosotros le digamos porque confían mucho en los ETF, y el fiscal también... es fuerte que nos llame un juez y nos reciba **(GD1.M3.TS.AC.)**

De forma inicial desde noviembre de 2003, si bien es cierto, que con el SPM había bastante coordinación, nos felicitaban como he dicho anteriormente, por el tema de los informes, empezamos a trabajar coordinadamente con ellos, teníamos entrevistas conjuntas, e incluso teníamos casos que acogíamos de forma conjunta, cada vez que iban al pueblo nos visitaban. **(GD1.M1.PS.AC.)**

Había verdaderos casos especiales, como ha dicho ella, de Servicios Sociales y, ellos eran capaces de afrontarlo todo y que si el caso ellos ya lo habían trabajado que nosotros poco más que tampoco íbamos a aportar mucho pero con nuestro trabajo hemos ido demostrando que ellos son servicios generalistas que no pueden dedicar ni tanto tiempo ni tantos recursos personales y profesionales de apoyo a la familia, y entonces, claro sucedió lo inverso, ¿no? **(GD2.M9.TS.AR.)**

IV.2. Emociones negativas

IV.2.1. Aspectos vinculados con ansiedad y estrés

Tras el análisis de los grupos de discusión realizados a los/as profesionales de los equipos de tratamiento de Andalucía, podemos afirmar que los *aspectos que influyen más significativamente en la ansiedad y el estrés* de ellos/as son: (1) el miedo y la amenaza desde algunas familias hacia los profesionales, (2) la duración y las características de la jornada laboral, (3) la movilidad, la rotación y la inestabilidad laboral, (4) la gratificación laboral (sueldos) y (4) la sobrecarga de casos.

Por un lado, en ocasiones los/as profesionales sufren amenazas por parte de algunas familias, por lo que viven en un cierto estado de alerta y de

CAPÍTULO IV EMOCIONES PROFESIONALES

miedo ante determinadas situaciones. Estos hechos suelen ocurrir cuando el equipo decide emitir una propuesta de desamparo ante el nivel competente, o cuando tienen que trabajar en entornos donde puede peligrar su integridad física sin que existan elementos protectores de la misma. Los/as profesionales saben que es parte de su día a día por algunas de las características que tienen ciertas familias o los contextos donde viven éstas, pero aún así estiman conveniente cierta protección, como por ejemplo la presencia de los cuerpos de seguridad en ocasiones puntuales o la propuesta de que los informes que elevan los/as profesionales sociales sobre cualquier circunstancia hacia los servicios competentes sean anónimos.

El tema de la seguridad, que hemos hablado, es verdad que estamos aquí y tenemos que asumirlo que tenemos, muchas veces hay situaciones en las que en fin...es que... peligra seriamente nuestra integridad física y eso tenemos que asumirlo, pero eso es como los bomberos, uno va a apagar el fuego, pero va con su casco, con su equipación adecuada para combatir el fuego, nosotros creo que tenemos que asumir esa circunstancia, entre comillas, de riesgo también, porque si no se dedica usted a otra cosa, pero en unas condiciones también... con seguridad, o en un anonimato en los informes... **(GD2.H5.PS.AR.)**

Esta trabajadora social cuenta que no le fue fácil trabajar con las familias de su pueblo, a las que encontraba fuera del horario de trabajo y por las que se sintió perseguida. Por eso optó por instalarse a vivir en un municipio cercano:

Yo... vivir en un pueblo de 28.000 habitantes ir a la compra y encontrarte a la susodicha o susodicho o a sus criaturas y detrás tuya en una actitud, a veces cariñosa y otras veces que no era cariñosa, pues no era agradable, entonces yo todavía, pues yo tengo ahora mismo 33 años y por delante toda una carrera en un momento dado... opté por comprarme una casa en un pueblo que está a unos 22 kilómetros de [Nombre de pueblo], yo voy y vengo todos los días, me he adaptado a mi vida y me he llevado a mi pareja conmigo.. **(GD1.M3.TS.AC.)**

Esta educadora nos describe sus emociones en torno a la ansiedad que provoca vivir en el mismo lugar de trabajo en ciudades o pueblos pequeños:

...es el tema de las amenazas, el tema de las amenazas de las familias eh... vivir en [nombre de ciudad] capital no es lo mismo que vivir en un municipio como en el que vivo yo en [nombre de pueblo] y donde tengo familias a dos puertas de mi casa. A nosotros nos han seguido hasta con el coche, saben quiénes son nuestras familias, verás que en cierto modo, en el fondo piensan que no te va a pasar, pero ese stress, esa ansiedad... vamos a mí me están llegando mensajes, que me voy a cambiar de domicilio a otro municipio y punto aunque si quieren buscarte te van a encontrar...y eso te crea una ansiedad tremendísima. Tienes el apoyo de tus compañeros, sabes que bueno, es difícil pero yo voy por la calle o voy al supermercado y no sé si quién tengo al lado es familiar... es cierto también que soy consciente de que cuentas con eso, que es desagradable y que es una parte más de nuestro trabajo y dices jolines vaya... **(GD2.M6.ES.AR.)**

IV.2.2. Duración de la jornada laboral

En cuanto a la duración de la *jornada laboral*, todos/as coinciden en que es importante trabajar tanto por la mañana como por la tarde, no sólo para poder atender la diversidad de las necesidades de la familia sino porque es por la tarde cuando se puede llevar a la práctica un plan de intervención con el

CAPÍTULO IV EMOCIONES PROFESIONALES

menor. Sin embargo, también coinciden en que hacer una jornada partida produce un cierto desgaste físico y emocional, ya que en ningún momento se llega a “desconectar”. Algunas de las alternativas para cubrir la mañana y la tarde sin perjudicar al profesional se están llevando a cabo en equipos que trabajan ocho horas a jornada intensiva, tres veces en semana por la mañana y dos veces en semana por la tarde. Algunos/as profesionales destacan en los grupos de discusión los horarios que han impuesto algunas instituciones a los equipos de tratamiento: de tres de la tarde a diez de la noche todos los días de la semana. Los/as profesionales piensan que la Dirección General de Infancia y Familias debería tomar partido en casos como este, ya que no consideran coherente el horario ni para las familias ni para los/as trabajadores/as de un programa como el que estamos estudiando.

Un trabajador social que tiene horario partido de lunes a jueves nos dice su opinión respecto al tema:

Cuatro mañanas y cuatro tardes, qué hacemos con la gente, tenemos gente buena y qué queremos achicharrarla, le pagamos más y la tenemos todo el día puteada. ¿Una persona puede estar, cuatro, cuatro días a la semana con la jornada partida? Es que ese no es nuestro trabajo, porque es que al final nos quemamos todos, es que nos están quemando, y además están dejando que nos quemen, y eso, yo pienso que ahí habría que tomar nota, porque es que ya es cuestión de salud mental, es que hay rachas en la que uno se agota con los usuarios... y eso no puede ser, porque está uno con la fulanica pensando y... estás por la mañana y estás por la tarde y es que no te da tiempo a desconectar y es un tema de salud mental nuestra. Hay que considerar que nosotros estamos trabajando con temas muy duros, y no se nos puede quemar porque esto es una carrera de fondo, no es un sprint. **(GD2.H4.TS.AR.)**

Esta trabajadora social es una de las contratadas para el programa de tratamiento que trabaja dos días de tarde y tres de mañana con jornada intensiva y nos cuenta su opinión acerca de sus ventajas:

...nos pusieron una tarde de trabajo, ahí fuimos hábiles, porque como trabajamos en horario de mañana... o sea nosotros antes tenemos horario de mañana y las horas extraordinarias nos la daban doble, claro nosotros encantados, siguiente cuando... una de las renovaciones de contrato nos obligan a trabajar una tarde y nosotros hacemos lo que otros compañeros, trabajar las mañanas y además una o dos tardes, ahí fuimos hábiles porque nosotros trabajamos una tarde, pero el día que trabajamos por la tarde, no trabajamos de mañana. Entonces nos incorporamos a la una del mediodía, hablamos con los compañeros de comunitarios por si hay alguna novedad o lo que sea, ya nos quedamos hasta las ocho de la tarde, y lo preferimos así y no... con el tema de desconectar y una mañana o una tarde. **(GD2.M7.TS.AR.)**

A continuación un psicólogo nos expresa su opinión respecto al tema de los horarios de trabajo. Piensa que cada equipo debe establecer su propia jornada bajo unos criterios coherentes, trabajando tardes y mañanas.

Y por último, el famoso tema de las tardes, yo tengo una opinión muy clara con el tema de las tardes, porque trabajar hay que trabajar, por una sencilla razón pero además de peso, si nosotros trabajamos con menores, cuando vemos a los niños, en el cole, eso no es intervenir, somos equipos especializados. Además muchos espacios, muchos espacios, donde se pueden ver a las familias, se deben de ver a las familias como se relacionan, sea la orientación sistémica, sea...eh..., sea cognitiva o como queráis llamarla tiene que estar la familia en muchas ocasiones, en otras no, y en esos

CAPÍTULO IV EMOCIONES PROFESIONALES

espacios se crean muchas veces por las tardes, entonces hay que trabajar por las tardes, ahora bien lo que no puede ser, es... yo no conocía tu situación pero si...eh... por Internet vi como se estaba haciendo la oferta de un equipo que se iba a crear en [nombre de ciudad], creo... y el horario era de lunes a viernes de tres a diez de la noche, eso a parte de ser una aberración para el trabajador, lo mismo que un horario partido, cuatro tardes... eso no es bueno porque el trabajador tiene que descansar, tú tienes que coordinarte con servicios, tú tienes que ir a Educación, tú tienes que ir a Salud, tú tienes que ir de aquí allí, entonces tendría que... La Dirección General o quien tenga que hacerlo unificar el tipo de horario, que cada provincia tenga la posibilidad de... hacerlo, pero unificar con una cierta coherencia con cierto sentido. **(GD.H5.PS.AR.)**

Ante el debate, un educador nos manifiesta su opinión sobre la necesidad de trabajar algunas tardes en la semana porque considera que es en este horario cuando se pueden atender a los/as menores:

Con familias..., sabes una crítica personal, es que estáis olvidando a los menores, los que estáis trabajando demasiado con las familias, eso es una crítica interna por excelencia, y es verdad muchas veces trabajamos mucho con las familias y nos olvidamos de los menores, a los menores hay que verlos, hay que escucharlos y hay que ver en su contexto, y eso pues se hace por la tarde fundamentalmente, y si no es que no tiene mucho sentido... y si lo que queremos es hablar es del mejor horario para conciliar nuestra vida personal, entonces estupendo, yo no vengo por la tarde, porque mi mejor horario para mi, para mi familia y para mi hijo, es venir de ocho a tres, punto. Ahora bien si estamos hablando de cómo se cubre la intervención en el equipo de los programas con intervención con familia en riesgo social, entonces nosotros tenemos que trabajar por la tarde... **(GD2.H5.PS.AR.)**

IV.2.3.Remuneración

Como hemos dicho, otro de los factores que provocan estrés es el de la gratificación económica. Entre los/as profesionales de los ETFs existen algunas quejas por la disparidad de sueldos que hay en Andalucía. Declaran que entre una provincia y otra pueden existir grandes diferencias de la que los ayuntamientos también son responsables, pero requieren de la Junta de Andalucía un mayor control sobre los mínimos y sobre los derechos de los trabajadores/as. Así lo piensa, por ejemplo, un trabajador social de un municipio de Andalucía Oriental. Este profesional afirma que su nómina después de muchos años trabajando para la administración es más baja en su ayuntamiento que la de personas sin titulación:

Yo pienso que es que no se cumplen unos mínimos en el tema de que... o por lo menos pediría que se nos tuviera en cuenta los mínimos de la calidad de trabajo., porque yo sé que, por ejemplo, por los foros es los que hemos estado hay compañeros que por ejemplo tiene unos sueldos bueno, y por ejemplo a lo mejor un trabajador social de pueblo, me decían que por Huelva andaban por 1800 €. Entonces cuando yo vi mi nómina después de 20 años de servicios en la administración y titulado universitario es más chico que la cuidadora que tengo en una residencia sin titulación ninguna, o yo miro el tema económico de una familia que resulta que además está en una situación de muy desfavorecida y mi nómina tiene 100 € más o 200 € más, pues claro pues yo me deprimó. **(GD2.H4.TS.AR.)**

Por otro lado, hay quiénes dicen que ha habido una mejora de las

CAPÍTULO IV EMOCIONES PROFESIONALES

condiciones laborales desde que se implantó el programa:

He visto una mejora en las condiciones laborales, nosotros empezamos muy mal también, y ya hace poco hemos tenido una equiparación salarial con otros compañeros de comunitarios, dentro de SS.SS. **(GD2.H6.ES.AR.)**

IV.2.4. Movilidad

Otro problema importante que según los/as profesionales afecta a la calidad del trabajo es la *movilidad laboral*. Cuando han hablado de movilidad laboral se refieren no sólo a los/as profesionales de los equipos sino a la que se produce en los puestos de la Administración Pública en general. Los/as profesionales de los ETFs han expresado que la inestabilidad del programa y algunas de las condiciones específicas de cada equipo, dificulta no sólo la estabilidad de los/as trabajadores/as sino que incide directamente en la calidad del trabajo que desarrollan con los usuarios y con el resto de instituciones públicas. Resulta éste un tema transversal en el momento de explicar la mayoría de los problemas técnicos y de coordinación con el resto de sistemas.

Una psicóloga nos cuenta la evolución de su equipo de trabajo, y la inestabilidad que supone que una compañera se vaya:

Entonces nosotros empezamos a trabajar en febrero del 2004, se crearon los Equipos y yo empecé con la creación de los Equipos como iba al principio era un funcionario de Diputación y nosotros tres contratados, ahora se fue una compañera, la Educadora Social, y nos hemos quedado tres profesionales que se supone que tenemos que hacer el mismo trabajo que antes hacían cuatro, con lo cual imaginamos el desequilibrio que eso produce. **(GD1.M2.PS.AC.)**

De la inestabilidad laboral en todos los sistemas nos habla un trabajador social de Andalucía Oriental:

Yo quería reincidir en una cosa que me parece que es importante y que lo dijisteis antes los compañeros, y es que por ejemplo te vas a protección y te cambian los compañeros cada dos por tres, entonces, si queremos construir un sistema nosotros estaremos abajo pero necesitamos también estabilidad arriba. **(GD5.H4.TS.AR.)**

IV.3. La dimensión relacional

IV.3.1. Relaciones entre los miembros de los equipos

Por último, en cuanto a las *relaciones entre los miembros de los equipos*, se debe destacar que la mayoría coinciden en que son bastante positivas. El que hayan iniciado su labor profesional conjuntamente también ha sido un factor clave para poder entender la complicidad que se ha creado entre estos/as profesionales. Algunos ejemplos de lo que han expresado en los grupos de discusión son:

CAPÍTULO IV EMOCIONES PROFESIONALES

...quitando los cuatro roces que en todo grupo humano puede en todo momento haber, pues hay muy buena cohesión y muy buena comunicación, los problemas pues siempre intentamos solucionarlos constructivamente. **(GD2.H6.ES.AR.)**

Yo antes estaba en otro equipo, entonces éramos un equipo en el que habíamos empezado las tres a la misma vez, las tres desde cero, entonces las tres nuevas y tuvimos que ir creciendo todas a la vez, ¿no?, de la misma manera, no fijarse en los roles pero si sentirse todas reconocidas y útiles y que no sólo una llegue a la sobrecarga sino que sea todo compartido que es difícil pero se consigue. **(GD2.M9.TS.AR.)**

IV. 3.2. Relación con el/la coordinador/a

Resaltan que es positivo que el coordinador/a conozca la labor de los ETFs y cómo se articula el Sistema de Protección del Menor, ya que tiene que servir de enlace, principalmente, con los SS.CC.

La coordinadora, de hecho, creo que es distinta, al menos, en el tema de otros municipios, es una técnico que había sido educadora de intervención familiar en los comunitarios y ocupa el papel de coordinadora. Eso no... que efecto ocupa en el Equipo de Tratamiento Familiar, pues un poco de enlace, sirve como enlace para incorporarnos entro de los Servicios Sociales Comunitarios, una persona que conocía perfectamente el trabajo que anteriormente se había hecho anteriormente con los casos y eso facilitó mucho la incorporación. **(GD1.M1.PS.AC.)**

Y además, tiene una enorme experiencia, ella coordina el programa de infancia y familia en comunitarios y nos coordina a nosotros, entonces las derivaciones y tal circulan muy bien... Con seguridad, Moderadora... hace como un equipo reflexivo, lo ve un poco desde fuera, ¿no? y, a veces, cuando estamos nosotros metidos dentro del caso, ella como no interviene directamente con la familia... **(GD2.H6.ES.AR.)**

También reclaman que el coordinador debería estar más formado en SS. o haber recibido un curso de formación para realizar mejor sus funciones.

Pero era discutir quién lo iba a llevar a cabo dentro del equipo, porque digamos que el coordinador no tenía claro en esos momentos, cuales eran esas funciones... y no era capaz de transmitir un poco lo que era lo que tenía que hacer cada profesional... un poco... me parece que... el coordinador tenía que hacer tenido un curso de formación más intensivo. **(GD1.M4.TS.AC.)**

En mi provincia se dan casos extraños, hay coordinadoras de varios equipos que no es que no tengan formación, sino que una es bióloga, otra es médico y no tienen ni siquiera una mínima idea de Servicios Sociales, vamos, y ni te cuento de tratamiento familiar, luego otra cosa también es de gente que puede haber ido a muchos cursos pero luego a nivel personal tienen poca habilidad para coordinar equipos, que crea problemas dónde no los hay entre compañeros, pero eso creo ya que son a términos más especiales... **(GD2.H3.TS.AR.)**

En algunos casos, destacan el papel que tiene el coordinador ya que todas las derivaciones pasan por él. De este modo, las derivaciones son más ágiles y más eficaces.

CAPÍTULO IV EMOCIONES PROFESIONALES

En cuanto..., en cuanto a lo que es la canalización de casos y demás, todo pasa por la coordinadora, nosotros tenemos a una coordinadora que está aquí en [Nombre de provincia] todo pasa por ella; pero no solo pasan los casos que vienen para nosotros, sino que en la estructura de nuestro Instituto, alguien de comunitario no deriva a menores tiene que pasar por ella, porque ella no coordina a los ETF, coordina el área de familia de nuestra empresa, entonces tiene que pasar y eso no significa que no haya nadie que se la salte, pero eso está estipulado así, siempre puede haber alguien que le diga: ¡oye te lo estás saltando! El problema de los coordinadores, por donde ibais. **(GD1.H2.ES.AC.)**

IV. 3.3. Relación con los responsables políticos

Destacan que en algunos municipios la preocupación con respecto a los SS. es prácticamente nula.

..entre el Ayuntamiento y la Junta de Andalucía porque hay una distorsión, los políticos, el tema de los políticos, de hecho es posible que haya un cambio con el tema de las elecciones, separen a los ETF de los Servicios Sociales Comunitarios y creen Concejalía de Igualdad y Familia por el tema de la mujer y, sobre todo, la falta de implicación de los ayuntamientos porque se renueva anualmente la subvención pero la partida local sigue siendo la misma... e incluso, el interés o motivación de los políticos es cero, Servicios Sociales les interesa cero, entonces si no es por las subvenciones de la Junta de Andalucía incluso, a veces se ca..., yo voy a contar una anécdota, la Directora de Servicios Sociales llega a plantearle al alcalde como un logro pues hemos conseguido 3 trabajadores sociales nuevos para comunitarios por el tema de la dependencia y casi la escupe en un ojo el alcalde porque eso le obliga a tener que adaptar instalaciones, y eso que incluso vienen los equipos informáticos ya también los pone la Junta... y casi le escupe en un ojo, porque estaba harto de programas y de tener a gente en programas, no se como decir... que si no fuera por la presión de la Junta de Andalucía, que esto no estaba, no estaba, porque la motivación municipal es cero no quieren que existan. **(GD2.H3.TS.AR.)**

Con el Servicio de Prevención y Apoyo la relación es buena.

Sí... la relación hay que distinguir con los dos Servicios con los que nosotros nos vemos más afectaos es el Servicio de Prevención y Apoyo a la Familia y el Servicio de Protección de Menores, ¿no? El Servicio de Prevención y Apoyo a la Familia es el que financia el Programa, lo coordina, hace el seguimiento de él, las relaciones, en general, son de apoyo, las comisiones técnicas se han ido haciendo con más frecuencia, y ahí se han ocupao de actividades formativas y ahí, en general, las relaciones son buenas, fluidas y, aunque casi centradas en la formación y en las comisiones técnicas, ¿no? al menos los profesionales de los equipos, yo sí me relaciono un poco más con ellos. **(E6.H11.CO.AC.)**

CAPÍTULO V COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

V.1. Servicios Sociales Comunitarios

Con respecto a los Servicios Sociales Comunitarios, la coordinación entre éstos y el ETF adquiere una gran importancia, debido a que aquéllos son los encargados de derivar al ETF aquellas familias con menores que cumplen los requisitos del Programa: familias con menores a cargo que presentan un pronóstico favorable.

Al principio, cuando se pone en marcha el Programa de Tratamiento a Familias con menores a cargo fue necesario realizar una campaña de difusión e información sobre la existencia de dicho Programa, así como de las funciones y competencias de los ETFs, debido al desconocimiento del mismo y de los protocolos de derivación:

no estaba difundido el programa, no se nos conocía, en fin había problemas con lo que eran los protocolos de derivación a los ETF, por parte tanto del SPM como de Servicios Sociales Comunitarios **(GD2.M8.PS.AR.)**

Para lograr un conocimiento del Programa, los/as coordinadores/as y los/as profesionales de los ETF, exponen diferentes estrategias que tuvieron lugar con el objetivo de darse a conocer entre los SS.CC. En este punto se pueden observar dos estrategias distintas con resultados radicalmente opuestos.

Por una parte, la falta de liderazgo e implicación directa por parte del coordinador/a, conlleva a que la relación entre los ETFs y los SS.CC. sea tensa debido a que no se ha creado un clima institucional que promueva el consenso y colaboración. Esta situación, finalmente repercute en la gestión de los casos de familias en riesgo que llegan a los ETFs porque no dispone de toda la información e intervenciones previas, realizadas por los SS.CC. con respecto a estas familias. Del mismo modo, se producen recelos a la hora de establecer colaboraciones, debido a que los ETFs son percibidos como "intrusos".

De hecho ahora hace una o dos semanas el coordinador municipal, está intentando, intentando ponerse manos a la obra, intentando de que se emitan los informes, pero no quiere ser directamente él el que se lo diga a los compañeros de comunitarios, sino que de alguna manera quiere que nosotros seamos los que nos peleemos con ellos para que nos hagan los informes, cosa que ya nosotros estamos muy quemados de que nos peleamos mucho con ellos anteriormente, ya ahora que hemos entrado en un impasse y bueno nos soportamos mutuamente, vamos a ver, que la relación es buena, no vayáis a pensar que no es...pero que no sé siempre hay... no sé ese resentimiento. **(GD1.M5.PS.AC.)**

Por otra parte, cuando el/la coordinador/a lidera esta campaña de difusión de los ETFs y se establecen espacios de comunicación entre los/as profesionales de los ETFs y los SS.CC. fomentados por la propia institución de la que dependen, la relación de ambos equipos es más estrecha y cercana. Por lo tanto, se establece una mayor colaboración entre los ETFs y SS.CC. estrechándose los vínculos entre los mismos y eliminando los recelos entre los/as profesionales.

CAPÍTULO V COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

Se nos junta a todos en gerencia un mes para explicarnos cual es la ideología, la filosofía, la manera de trabajar que tiene el Instituto, cómo trabaja comunitarios, cuáles son sus programas y cómo trabajar una ayuda de emergencia y luego nos presentan en zona, nos presentan en zonas por equipos a los compañeros. O sea en zonas... si en territorios, y cada vez que vamos nos juntan a todos los profesionales y nos vamos a comer todos, y nos vamos a comer y claro que también eso... (*Risas*), y posteriormente nosotros vamos por cada equipo de comunitario explicándole cuál es nuestro programa, preparamos nosotros mismos nuestras transparencias, un power point, les explicamos y les aclaramos todas las dudas... eso en cuanto a ir. **(GD1.H2.ES.AC.)**

El tener reuniones conjuntas entre ETFs y SS.CC., favorece el entendimiento mutuo y facilitan que el trabajo de ambos equipos sea más operativo:

pero, en general, dentro del Centro Municipal podría definirse el objetivo bastante integral, el Equipo de Tratamiento Familiar, no somos los otros, sino que formamos parte del equipo técnico, de hecho participamos en todas las reuniones de equipo, en cualquier reunión o en cualquier propuesta se nos tiene en cuenta dentro del Centro. **(GD1.M1.PS.AC.)**

Otro punto a destacar, consecuencia de la falta de coordinación entre los ETFs y los SS.CC., es la disparidad de criterios de los SS.CC. a la hora de derivar casos a los ETFs. Por ello, se dan casos en los que no derivan apenas ningún caso, otros que derivan unos perfiles de casos que no reúnen los requisitos de intervención, propios del Programa y que dificultan la intervención y conlleva a una heterogeneidad en los protocolos de intervención distintos a los establecidos en el manual. Hay quienes perciben que los ETFs son considerados como un segundo nivel de intervención, de apoyo a los SS.CC. o que actúan de manera indiferenciada ante diferentes casos que les llegan:

Hay ahí otro elemento que tampoco (...) que cambian los tipos familiares y es que veo más variaciones en los tipos familiares no por los cambios sociológicos sino por quién te deriva los casos, en los SS.CC. también hay disparidad de criterios entonces hay quien te deriva (...) hay quien no (...) te deriva nada, hay quien te deriva mucho, pero no podemos decir entonces a veces los casos con los que trabajas no tiene que responder necesariamente a que ha cambiado o a que tengan otra problemática que no se qué, sino a en qué medida se ha explicado bien a los profesionales que nos derivan desde los SS.SS., los Servicios de Prevención de la Familia, los SPM pues... esos casos, que... te llegan, o sea, que en muchos casos el perfil no lo decides tú, sino que te llega la dinámica social, sino que te viene dado porque trabajamos por encargo entonces es como un equipo de segundo nivel entonces quien te hace el encargo es quien tiene la valoración más o menos de lo que te llega (...) entonces yo creo recordar que uno de los principios del manual es que el plan de mejora tiene que ser individualizado, personalizado para cada familia y para cada caso y hay equipos que no lo hacen, que tienen un pack. **(GD5.H3.TS.AR.)**

En cambio, cuando los protocolos se respetan, hay una buena intervención ya que los casos derivados cumplen los criterios que el Programa establece, al llegar al tratamiento familias con pronóstico favorable:

... si que existe un programa de intervención familiar de nivel comunitario que está formado por un psicóloga, un educador y una trabajadora social, entonces digamos que la puerta de entrada lo hace una trabajadora social de información y todo el que llega

CAPÍTULO V COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

que huele a familia lo pasa al programa comunitario de familia y ellas son las que, digamos que determinan si llegan a nosotros o no llega a nosotros **(GD1.M3.TS.AC.)**

Sin embargo, y pese a que hay experiencias positivas de coordinación entre los ETFs y los SS.CC., los/as profesionales de los ETFs creen que todavía tienen que profundizar y trabajar más en los métodos de derivación de los casos, ya que les llegan familias en las que los SS.CC. no envían el informe de derivación ni el expediente de la familia. Pese a ello, valoran muy positivamente la buena coordinación con los SS.CC.

De hecho tenemos la entrevista de recepción conjuntamente (...) lo que pasa es que no tenemos el informe de comunitarios, ni luego el expediente, sino lo que tenemos es una nota que hemos ido tomando. **(GD1.M5.PS.AC.)**

nosotros formamos parte de las reuniones de las zonas de los comunitarios, o sea, hablo de zonas porque un equipo comunitario atiende a dos o tres pueblos no hay uno por pueblo o por municipio, vamos a sus reuniones,...uno delegamos a uno a quien puede ir esta semana con lo cual nos llega toda la información de la empresa desde normativas, circulares... pero también esas reuniones se van hablar de los presupuestos que tienen para los proyectos por los municipios y también se va a hablar de las familias con lo cual no somos un ente fuera sino también en el caso que me tocara a mi puedo decir y... ¡oye! Y esta familia por qué no vais por aquí o por allí, con lo cual yo también formo parte del grupo. Llevamos dos meses en las que se han creado lo que son comisiones técnicas de familia, entonces una de las reuniones se dedican cada cierto tiempo a hablar de familia para que le digamos si pudiera ser recepcionados por nosotros o no pudiera ser recepcionada. Eso en cuanto a canalización, supongo que estaré dejando más cosas. **(GD1.H2.ES.AC)**

Los/as profesionales de los ETFs consideran que es fundamental la existencia de una buena coordinación con los SS.CC., ya que se favorece una mejor intervención con la familia por parte del ETF, ya que la derivación es mejor:

Pero yo creo, por la experiencia, que el principal apoyo y la principal coordinación es con Servicios Comunitarios, o por lo menos en [nombre de ciudad] se ha conseguido mucho desde que se implantó el Programa, se deriva mucho mejor, se deriva en el momento adecuado, eh... no te mandan familias cronificadas y tal **(GD2.H3.TS.AR.)**

V.2. Sistema de Salud

En cuanto a la coordinación con Salud, el principal problema es en cuánto a proporcionar datos sobre los/as menores o la familia con la que se está interviniendo el ETF.

En estos términos, la Ley Orgánica de Protección de Datos (LOPD) establece con respecto a los datos sanitarios lo siguiente:

- a) Refiere que son datos especialmente protegidos (art. 7.3).
- b) No obstante, levanta las garantías anteriores, al no precisarse el consentimiento del paciente cuando resulte necesario para la prevención o el diagnóstico médico, la prestación de asistencia o la gestión de servicios sanitarios por un profesional sujeto a secreto profesional (arts. 7.6 y 8).
- c) Permite la comunicación de los datos entre los centros sanitarios públicos (art. 11.2.f).

CAPÍTULO V COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

De este modo, se acogen a la Ley de Protección de Datos para no facilitar información sanitaria sobre los/as menores atendidos/as por los ETFs:

con Salud en cierta manera con algunos profesionales hay algunas reticencias también de información por el tema de protección de datos, se hace hincapié en que toda la información no es para el informe sino que es para usarla de cara al tratamiento, que nuestro informe sólo va a llevar la información de nuestro trabajo, pero no su información **(GD1.M4.TS.AC.)**

.....a nosotros nos ha pasado con Atención Primaria de pedir informes a un médico de una chica de nueve años que tiene muchísimas visitas a Centros de Salud, de radiografías, de exámenes, de electrocardiogramas, de no se cuanto, y a pesar de que tenemos el documento que si con las leyes de no se qué y no se cuanto, el médico no nos lo da. Y no tenemos recursos para pedirlo ¿no? **(GD4.H8.PS.AC.)**

Por otra parte, hay que resaltar que los/as profesionales de la sanidad están obligados a denunciar los hechos delictivos de los que tengan conocimiento en el ejercicio de su profesión. Sin embargo, pese a esta obligación se siguen mostrando reticentes a facilitar información de los/as menores aún cuando se dan estos supuestos.

Creo que también los otros sistemas han visto el tema del riesgo social y del maltrato y demás como algo que les ha sobrevenido y tal. Ya sabemos que casi ha habido que obligar a los centros de salud a que denuncien el maltrato o la violencia intrafamiliar porque tendían a mirar para otro lado y en educación en la medida en que su coartada es que esto de la familia es una cosa social pues quieren seguir limitándose a los aspectos puramente didácticos ¿no? Entonces no son muy favorables a la inclusión en sus programas sociales tanto de la actuación educativa como sanitaria ¿no? En el caso de salud ha mejorado ya bastante y desde hace ya años por la inclusión de las trabajadoras sociales en el Sistema de Salud, puesto que al haber trabajadoras sociales en el centro de salud pues ya la organización... ya el trabajo lo tendrá ella con sus compañeros sanitarios (...) **(E6.H11.CO.AC.)**

Del mismo modo, los/as profesionales de los ETFs resaltan que la coordinación con el Sistema sanitario depende, en muchas ocasiones, de las relaciones personales entre los/as profesionales del ETF y los/as profesionales de Salud. También cabe destacar que valoran muy positivamente la existencia de dicha colaboración y ponen de manifiesto que la incorporación de los/as trabajadores/as sociales a los centros de salud ha contribuido favorablemente en la relación con el Sistema sanitario debido a la labor de intermediación que han hecho éstos/as.

Y después Salud pues depende de la trabajadora social que llegue al centro de Salud, la realidad es esa también, y del contacto que haga, pero vamos que nosotros seguimos insistiendo en el tema de la coordinación porque pensamos que es fundamental **(GD1.M1.PS.AC.)**

Que nos movemos en esto entonces si estás con otro profesional, que es con el que más o menos has tenido... lo que hemos hablado antes ¿no?, pues muy bien, que me toquen otras personas... en Salud Mental, por ejemplo nosotros en [Nombre de capital], hay bastantes unidades de Salud mental, pues si te toca tal unidad de Salud Mental muy bien, la coordinación es estupenda... entonces, en ese sentido hay líneas que sí ha establecido la Administración de coordinación, que son protocolos que tiene la Administración. **(GD5.M8.PS.AR.)**

CAPÍTULO V COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

También resaltan que desde el Sistema sanitario no suelen recibir derivaciones de casos ni por maltrato, ni por desnutrición, sólo derivan cuando existen trastornos muy graves.

con el trabajador social del Centro de Salud, pues bastante bien pero a mí me sorprende mucho, es una persona muy cercana y que te lo facilita todo pero como el sistema está a nosotros nos sorprende mucho que a nosotros no nos ha llegado ningún caso de Salud... de maltrato físico, ni por urgencias ni por nada... **(GD1.M3.TS.AC.)**

A nosotros nos llegó uno por el tema de los médicos de atención primaria que acuden a los colegios a hacer las revisiones médicas a los niños. **(GD1.M1. PS.AC.)**

Desde sanidad, la atención primaria, tampoco, a pesar de observar desnutriciones como es el factor más evidente en la adolescencia o malos tratos físicos y psíquicos, sobre todo, no le dan la importancia que deben y tampoco derivan, derivan cuando esos niños tienen unos trastornos realmente graves **(GD2.M8.PS.AR.)**

Y de explicar el tema del maltrato de cara a todas las redes, porque por ejemplo... por ejemplo, dependiendo del hospital que llega una mujer y le preguntan de cara al niño... si tiene el síndrome de abstinencia y otros nada o que, a veces, está muy mal coordinado el propio sistema sanitario, que tienes familias que tuvimos un niño... que el mismo tipo de maltrato que va a un hospital que va a otro, le trata el pediatra de [nombre de ciudad] y no existe una coordinación entre todos y les pides colaboración y todos se cortan... y entonces... pides informes y te los niegan y tienes que mandarles escritos con todas las legislaciones explicándoles porque tienen que darte tal informe, ¿no? Entonces hace falta ese esfuerzo que los hacemos digamos los profesionales... **(GD2.H3.TS.AR.)**

Por último, indican que sería interesante la creación de protocolos en el que se establezcan unos indicadores que el médico tuviera que explorar en las familias que se derivan del ETF.

yo creo que sería interesante, a ver si cuando fuera oportuno, se trabajara algún tipo de protocolo por parte de personal cualificado en tema de medicina para que de alguna manera hubiera unos indicadores que el médico tiene que explorar a la familia que nosotros derivamos, ¿no? porque, vamos si le hace una analítica de sangre pues eso es tan amplio que si no sabes lo que estás buscando pues no lo encuentras, ¿no? **(GD2.H4.TS.AR.)**

V.3. Sistema Educativo

Los/as profesionales de los ETFs resaltan que existe una negativa por parte del Sistema Educativo respecto a elaborar informes escritos sobre los/as menores y a denunciar situaciones de riesgo de los/as mismos/as, principalmente por miedo o porque se escudan en que esto no forma parte de su trabajo.

la ausencia de implicación de los estamentos como educación eh... que denuncien los casos de absentismo escolar o de trastornos de comportamiento cuando los menores son adolescentes para nosotros es muy acusado, muy acusado, y también los comunitarios nos apoyan en ese sentido, un niño no tiene trastorno del comportamiento, de repente a los 12 años, un niño no tiene déficit conceptuales a partir de los 13 años, un niño no es absentista o agresivo a partir de los 14. Pues la falta de

CAPÍTULO V COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

implicación en las primeras fases de la educación es una dificultad especial que nos encontramos los ETF y los comunitarios. **(GD2.M8.PS.AR.)**

Muchos/as profesionales del ETF resaltan que en la coordinación con Educación, el principal problema que se plantea es la discordancia entre lo que te dicen verbalmente y lo que, posteriormente, ponen por escrito, ya que estos informes escritos no se corresponden con la realidad que le han contado al ETF. Esta discordancia conlleva que los ETFs no puedan sostener con documentos escritos la realidad que conocen y que, por tanto, no puedan demostrar la situación en la que se encuentran estos/as menores.

El educador va al colegio y viene y dice menos mal que habéis llegado porque este niño lo tienen que retirar y tal y cual, entonces intentamos decirle que si pero que si eso no lo expresa por escrito, nosotros no podemos, eso no lo podemos poner en ningún sitio. **(GD1.M2.PS.AC.)**

Yo creo que en Educación hay más faltas, vamos como Pilatos se lavan las manos de una manera increíble, los maestros te dicen, te lo cuentan, ¿vale?, pero cuando le dices que te lo pongan por escrito te dicen no eso ya no, eso ya no porque mi trabajo es educar y tal... y es que yo pienso que los médicos y los maestros no saben realmente cuál es su trabajo... los maestros, el maestro además de enseñar matemáticas, de educar y tal, derivar una situación de riesgo también es su trabajo, que tiene miedo, todos tenemos miedo y si no que se dedique a las cafeterías... **(GD2.H6.ES.AR.)**

Desde el primer día, entonces claro nos llegaba una información muy alarmante, y nosotros le dijimos al Colegio vamos a meter a estos niños en Protección porque esto es insostenible ¿sabes?, pues me dieron "la casa de la Pradera", vamos me dieron ganas de llorar, es que eso es de Juzgado de Guardia... **(GD5.H6.ES.AR.)**

Por los motivos expuestos anteriormente, los ETFs consideran fundamental la concienciación de los/as profesionales de la Educación, y una mayor implicación de las autoridades educativas, e incluso, defiende el establecimiento de un régimen sancionador respecto a estas conductas negligentes de estos/as profesionales.

Es más yo lo entiendo, porque me va a venir el padre porque sabes... pamplinas no somos... primero está la concienciación (...) porque se puede hacer también por las buenas quiero decir, y luego hay un tema sancionador que si tú estás haciendo una negligencia de que no estás haciendo bien tu trabajo..., es decir, hay que concienciar a esta gente de que aquí somos todos Servicios Sociales y que todos tenemos la obligación no de educar... es que vamos a ver educar y es que eso no se quiere... si se sabe... **(GD2.H5.PS.AR.)**

Pero... es que los Colegios no son conscientes de que dentro de sus competencias, aparte de curricular, es de protección del menor... no son conscientes... **(GD5.H6.ES.AR.)**

Para concluir cabe resaltar que consideran muy importante la colaboración con Educación, ya que es un sitio privilegiado de información debido a la cantidad de tiempo que pasan los/as menores en él. Además, piensan que dicha colaboración no sólo facilita su trabajo sino que también es útil y necesaria para los/as profesionales de la Educación.

CAPÍTULO V COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

bueno en Educación pasan mucho tiempo, allí es un campo de observación estupendo porque después cuando el niño llega a las sesiones que nosotros damos en el centro o en la ayuda a domicilio nos encontramos que el niño mira a los padres y no sabe que decir, porque tienen una información sesgada de quiénes somos o qué podemos aportarles. **(GD1.M1.PS.AC.)**

vas al colegio y no sientes como que para qué quieres información ¿no?, si además esta familia lleva así toda la vida, no es el primer niño que tenemos, tiene un hermano igual. Lo que intentamos siempre vender es que la coordinación tiene importancia y que luego nosotros vamos a devolverle parte de lo que hagamos con esa información, intentamos, porque hemos tenido ya muchos fracasos ¿no?, intentamos que vean ¿no? bueno, que es un problema de todos, ¿no?, que aquí el niño se comporta mal porque realmente tiene problemas en casa y que si nosotros trabajamos la parte de la casa y ellos la parte del colegio luego eso pues puede servir. Yo creo que para coordinarte tienes que tener mucho tiempo para coordinarte porque es verdad que para que un colegio te dé información, el educador tiene que ir muchas veces, pero que bueno que es un terreno que hay que abonar... **(GD1.M2.PS.AC)**

V.4. Sistema Judicial

Hay que resaltar la escasa coordinación que existe entre el ETF y el SPM con el Sistema Judicial. Esta coordinación es muy importante, ya que algunos de los casos en los que interviene el Sistema Judicial ya existe un trabajo familiar con respecto al menor por parte del ETF. Dicha intervención del ETF en muchas ocasiones no es tenida en cuenta o es desconocida, siendo muy importante la visión de los ETF ya que trabajan de forma continuada con el/la menor y su familia.

no tienen en cuenta los menores e incluso me llegó a decir que si la madre no concibe adecuado retirar a esos niños pero la madre no es quién para... o sea, que es que no sólo desconocen que existimos, sino que desconocen muchas cosas, desconocen muchísimos procedimientos, desconocen cuáles son las oportunidades que les podemos ofrecer y a lo mejor abrirles y explicarles quiénes somos nos va a perjudicar porque nos van a llegar así de tos laos... **(GD4.M14.ES.AC.)**

... con el Tribunal de Menores que son los que luego se ven una vez que han dicho bueno pues que va para adelante un desamparo en... en el juicio porque hay un filón con estas familias que están descubriendo muchos abogados y es el tema de echar para atrás los informes y de echar para atrás todos los procesos ya ahí nos vemos también nosotros implicaos porque al firmar un informe tenemos que tener muy claro que lo que escribamos tenemos que poner la mano en el fuego por lo que decimos y que podríamos tener que defenderlo en los Juzgaos. **(GD4.M16.TS.AC.)**

En la coordinación judicial debido a la lentitud en ocasiones se toman medidas perjudiciales para el/la menor, debido a que se atiende a una situación anterior y que en el momento de resolver ya ha variado, existiendo un cambio positivo en el entorno de estos/as menores.

En uno de nuestros casos se llevaron al chaval a un centro de reforma cuando ya estaba totalmente bien. **(GD4.M14.ES.AC.)**

Los/as profesionales de los ETFs reclaman que se estructure la coordinación con el Sistema Judicial mediante protocolos de actuación, ya que, en caso contrario, su papel con respecto a este sistema es prácticamente

CAPÍTULO V COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

mínimo al depender de las decisiones personales de los/as operadores/as judiciales.

Lo que yo veo ahí mal es que ahora mismo si el programa no está en Justicia pues claro yo lo que voy a pedir al Juez es una relación casi de favor, si voy al Fiscal voy a pedirle casi de favor que me escuche, si voy a los equipos técnicos casi de favor que me atiendan. Entonces eso no me parece bien porque no hace bien ni a los equipos primero ni al... tal, bueno a los primeros a las familias. Entonces, primero vamos a ir por pasos, vamos a ver si debemos estar y en qué condiciones o para qué, pero así es que vas de favor a favor. **(GD4.H2.ES.AC.)**

Además, debido al desconocimiento de los ETFs y del trabajo que desarrollan se produce una duplicidad de trabajo (tanto del Sistema judicial como de los propios ETFs) innecesaria. Esta situación ocasiona una menor operatividad en cuanto a la protección de los/as menores en riesgo. Por ello, los/as profesionales de los ETFs consideran que la realización de este trabajo de coordinación conjunta favorecería a los dos sistemas y, por consiguiente, a un abordaje integral de la problemática de estos/as menores.

Si supieran, por ejemplo, todos los equipos técnicos judiciales, que existen los ETF y hubiera más coordinación por tanto ¿no? se supone ¿no? Lo conocen y hay más coordinación y si hay más coordinación, hay menos duplicidad de trabajo, se somete a menos problemas a los menores, se... ¡hombre! Y el trabajo es mucho más completo. Porque es evidente que un equipo judicial tiene unas funciones muy distintas y muy diferentes, entonces si se puede hacer eso complementario que es lo que debe ser mucho mejor... **(GD5.M8.PS.AR.)**

Debido al desconocimiento del trabajo de los ETF, a veces, les llegan escritos de los Juzgados pidiendo informes que no son competencia de los ETFs.

El otro día recibimos nosotros un escrito del Juzgado, que está aquí al lado de (ininteligible) para que evaluáramos a una niña que los padres están en proceso de separación, los padres se han separado, quieren que evaluemos a la niña, el abogado de la madre, quiere que nosotros evaluemos a la niña. **(GD3.H7.CO.AR.)**

Por otra parte, destacan que la relación entre el Sistema Judicial y el SPM de la Junta es tensa, lo cual repercute a la hora de establecer colaboraciones entre ambos sistemas.

La siguiente cita es un poco extensa, pero consideramos que es un reflejo de la percepción que tienen los/as profesionales de los ETFs respecto a la falta de coordinación existente entre el Sistema Judicial y el SPM.

Sí, porque nosotros hemos sacado últimamente... se dan las siguientes circunstancias. Cuando se comete un hecho delictivo en un menor (...) fiscalía requiere del SPM si tiene especialmente datos de ese menor y si está en situación de desprotección para que adopte las medidas. Pues el SPM está a mano de esos expedientes y en la mayor parte de los casos solicita a comunitarios la emisión de un informe. Cuando nos llega como el servicio está centralizado yo cojo mi base de datos, especialmente si lo tenemos en comunitarios y es un menor en riesgo del que se tiene suficientes datos porque se está trabajando con un equipo, educador, trabajador social y psicólogo, se emite el informe pero si no se está trabajando lo que se hace es una aproximación a la realidad de ese menor y de esa familia pues desde educación, desde centro de salud, policía local, o sea, se hace, se depura un poco la información. Y con esta información

CAPÍTULO V COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

mínima, y además tenemos un modelo estándar que nos hemos elaborado mandamos directamente a fiscalía y copia al SPM y así damos cuenta efectivamente y se traslada esa información porque es verdad yo creo que cada vez más se está dando es que tenemos multitud de frentes y en relación a los Juzgaos es verdad, porque el sistema judicial es como muy e... cómo diría yo... mmm... (hablan) claro, exactamente, entonces pues bueno lo que dice un Juez eso es lo que tienes que hacer tú y si no pues rápidamente te acusan de desacato a la autoridad, es que es muy fuerte como nos ha pasado en algunos casos a algunos profesionales. Y es verdad que en el tema de Protección de Menores hay una separación y muy poca no hay yo estoy contigo que me sorprende muy mucho en estos tiempos que no hay una coordinación mínima entre el sistema judicial y el sistema de protección administrativo de la vía administrativa y es verdad y muchas veces el sistema de protección, el servicio de protección nos llama escandalizado ¿cómo habéis facilitado esta información y este desamparo se ha producido si nosotros no tenemos conocimiento?, ellos ni siquiera tienen conocimiento. No lo hay, no lo hay. Eso es, eso es... tremendo, tremendo. **(GD3.M13.CO.AC.)**

Yo creo que el primer problema que tenemos entre el Sistema Judicial y en este tema de la familia en riesgo social es que hay un mal rollo entre el Sistema Judicial y el SPM de la Junta, entre el poder administrativo y el poder judicial, el poder ejecutivo ¿No? el SPM a veces tiene unas funciones que... tiene elementos cuasijudiciales ¿no? que a veces los jueces no terminan de ver mucho entonces ya en las relaciones entre esos dos niveles da muchos problemas a veces. **(E6.H11.CO.AC.)**

Además, los/as profesionales de los ETFs resaltan que es conveniente que desde los órganos judiciales se conozca la labor del ETF ya que, en ocasiones, se decretan medidas que tienen que ver con la labor del ETF, pero que al no haber un trabajo coordinado dichas medidas pueden resultar de difícil aplicación, debido a la casi inexistencia de convenios.

Yo, por ejemplo hay dos lagunas grandes, que por ejemplo, hemos tenido alguna vez con Justicia, el tema de los chavales que tienen que cumplir trabajo para la comunidad, que cuando saben que trabajamos con las familias, que ha habido algún caso, que hemos sido nosotros pero podría haber sido comunitarios o cualquier otra instancia. Te piden una colaboración para buscarle una alternativa para intentar hacer ese trabajo para la comunidad, pero resulta que sólo hay convenio con la Cruz Roja **(GD5.H3.TS.AR.)**

Junto al desconocimiento del trabajo de los ETFs, se da una situación de subordinación de éstos al Sistema Judicial, debido a los deberes de colaboración con la Justicia. Esta circunstancia dificulta el establecimiento de unas relaciones positivas (consideradas necesarias por los ETFs), que posibiliten una colaboración real y efectiva entre ambos sistemas.

¿qué he hecho?, pues hacer lo que me parecía a mi más razonable... ¿qué ha pasado? Pues que la otra parte se ha cabreado, le he hecho caso a la jueza pero el SPM me ha dicho que... que hombre que no debería de haber aceptado este caso... pero yo lo consulté aquí y me dijeron hombre nosotros como Administración debemos colaborar con la Justicia, tú no te puedes negar. Es que la Junta no lo ve. Pero es que en este caso... tú eres un equipo de Diputación y... entonces la verdad sí que se dan problemas lo que no sé si se podría solucionar y cómo ¿no?, si por ejemplo el Sistema Judicial conociera mejor a los ETFs y tuviera en cuenta a veces su valoración el informe de los ETFs aunque sea a través de los equipos de familias podría mejorarse un poco la cosa pero aquí las relaciones con el Sistema Judicial es muy desigual ¿no? **(E6.H11.CO.AC.)**

CAPÍTULO V COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

Por un lado, algunos/as jueces y juezas valoran positivamente el trabajo desarrollado por los ETF, e incluso, se implican en conocer el Tratamiento que están llevando a cabo los ETF.

hemos contacto con el juez y si es verdad que el juez, como habéis dicho anteriormente nos considera de hecho, lo último que nos ha pasado, y quiero hacerlo constar, es que el juez se ha acercado con nosotros a una visita a domicilio y la verdad es que eso es... (...) Nos dejó, vamos descolocaos, fuimos a exponerle el caso allí al Juzgado y dice no, no si es que yo me acercó allí con vosotras a ver el caso porque lo quiero ver directamente, y el juez se acercó, vamos nos tomó en consideración, teniendo en cuenta nuestra opinión, y bueno totalmente cercano, entró en el domicilio, en la habitación del menor, curiosamente cogimos al niño que estaba presentando problemas de absentismo y ese día precisamente no había ido, afortunadamente porque a veces coincide, y dices: ¡caramba! Hoy lo han preparado todo y bueno muy bien muy bien.

(GD1.M1.PS.AC.)

Sin embargo, la mayoría de los jueces y juezas se desentienden de casos que les plantea el ETF, excusándose en que no es competencia suya, dándose de este modo graves supuestos de desprotección de los/as menores, derivados directamente de la pasividad judicial.

Nosotros hemos llamado a...al juez de guardia, y nos ha dicho que no era cosa de ella, así, eso no es cosa mía, pero mire usted, si el chiquillo lo están matando casi, no no, es que esto es un menor, y no sabemos lo que tenemos que hacer entonces, yo esas tres cosas son las que... **(GD3.H7.CO.AR.)**

pero es que esta menor lleva desde agosto durmiendo en la estación de Damas Consumiendo y viviendo en la calle y nadie, nadie ha hecho nada. O sea, Fiscalía igual que todos los servicios están muy atascaos, tan atascaos que estos menores siguen en la calle ¿no? **(GD4.M14.ES.AC.)**

porque además nos informan de que en concreto con un juzgado, no es que uno es el juez sustituto, estamos atendiendo casos, estamos atendiendo urgencias, pero mira, eso no es una respuesta que me puedas dar a mí porque es que se trata de la vida de un chaval, es que no se trata de... **(GD4.H10.ES.AC.)**

V.5. Cuerpos de Seguridad

Algunos ETFs realizan reuniones de coordinación con la policía y manifiestan que dichas reuniones son positivas, ya que los/as policías desconocían sus funciones con respecto a menores.

Entonces, desde prácticamente al año, propusimos a las dos policías, a la nacional y a la local unas reuniones periódicas bimensuales de coordinación de casos de menores y se ha llegado... entre ellos no sabían ni las funciones que tenían cada uno con respecto a menores, al principio, nosotros las desconocíamos ¿eh?, pero entre ellos las desconocían aún más y se han llegado a acuerdos muy interesantes, hay todavía muchas cosas que pulir. **(GD1.M3.TS.AC.)**

También creen que la coordinación con la policía es muy importante, sobre todo, en el caso de niños/as fugados/as cuya tutela la tiene la Junta.

CAPÍTULO V COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

La Junta tiene la obligación de tener la Guarda de los menores, a hacer una denuncia antes de las 24 horas y se hace, y ahora, ya corresponde a la policía el ir a la búsqueda, el problema es que muchas veces se sabe donde están los niños **(GD4.M16.TS.AC.)**

V.6. Servicio de Protección de Menores

El Servicio de Protección de Menores (SPM de aquí en adelante) constituye un tercer nivel de intervención en Andalucía, por encima de los Servicios Sociales (SS.SS.) de base y de equipos especializados como los ETFs. Depende de la Delegación provincial y es el sistema encargado de analizar la información recibida por parte de los ETFs y los SS.SS. en cuanto a la valoración de la situación de desprotección de un/a menor. De este sistema dependen las Unidades Tutelares, que asumen la competencia en la declaración legal de desamparo y en el ejercicio de la tutela y de la guarda, así como las decisiones que afecten a los/as menores tutelados/as; como la designación de centro, de régimen de visitas, etc. El SPM también es el responsable de iniciar el expediente de acogimiento familiar y el de reunificación si llegara a proceder.

El SPM ha sido nombrado en los grupos de discusión y en las entrevistas en numerosas ocasiones. Todos los profesionales han necesitado contar sus experiencias en relación a la colaboración con este servicio. De todos los sistemas de atención al menor que se han estudiado, para los/as profesionales es el más conflictivo y preocupante, ya que reúne todos los problemas y contradicciones de la protección de menores y del funcionamiento de la Administración Pública.

Al principio de la implantación de los ETFs, existían problemas de derivación con el SPM, principalmente debido al desconocimiento que tanto los profesionales de ambos equipos tenían entre sí, tanto de las funciones de los/as profesionales de los ETFs, como las de los/as profesionales del SPM.

no estaba difundido el programa, no se nos conocía, en fin había problemas con lo que eran los protocolos de derivación a los ETF, por parte tanto del SPM como de Servicios Sociales Comunitarios **(GD2.M8.PS.AR.)**

Entonces nuestra experiencia personal en ese sentido es que el SPM aparte de mandarnos los niños, debería... debería hacer sus funciones, de hacer sus funciones que las tiene por escrito y tener... mantenernos informados, fundamentalmente no por ellos personal, porque al final la familia con quién está es con nosotros, ¿entiendes? **(GD2.H5.PS.AR.)**

A la hora de la intervención, consideran que en los casos derivados desde el Servicio de Protección de Menores la familia acude al ETF de manera muy distinta a si quien deriva son los Servicios Sociales. Esto les favorece en el tratamiento familiar ya que la familia percibe la situación como algo más grave.

Es que cambia la cosa también, si los compañeros de Comunitarios... porque nosotros tenemos un problema desde Comunitarios, que vuelvo a decir que quizás sea también un problema del equipo... que tienen la visión de que el equipo es quién desampara o quién informa a Protección de Menores. Entonces, en este caso, si desde Comunitarios

CAPÍTULO V COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

derivan a Protección de Menores y ya es Protección de Menores quién dice ahora vosotros estáis en ETF la familia viene de manera muy distinta... **(GD2.M6.ES.AR.)**

Aparte, a nosotros como equipo... es que está Protección de Menores, esto es una cosa mucho más seria de lo que yo tenía antes y ahí nos ayuda un montón, nos ayuda un montón... (...). Entonces si hay una situación de riesgo ahí es muchísimo más potente que sea derivado desde Protección que desde Comunitarios siempre... **(GD2.M6.ES.AR.)**

Por otra parte, la buena coordinación con el SPM les permite utilizar estrategias conjuntas para lograr una mayor implicación o colaboración de la familia en el tratamiento con el ETF, aunque les gustaría que existiera unos protocolos establecidos, que articulasen la necesidad del trabajo coordinado e interdisciplinar por parte de las entidades implicadas, aún así, entre las funciones de los ETFs podemos destacar que deben “establecer los mecanismos de información permanente necesarios para mantener la colaboración y la implicación del servicio que haya derivado el caso, así como de los recursos de los que éste disponga, para su adecuada resolución y posterior derivación, si procede”.

nosotros tenemos reuniones con menores(...) y si hace falta la familia está presente..., menores, familia y nosotros, uno, uno, uno... que no sea un tribunal de la Inquisición, pero yo estoy implicando a menores, pero no hay nada articulado formalmente aunque diga, esto se pasará a una comisiones técnicas y no sé cuanto... **(GD1.H2.ES.AC.)**

Lo que pasa es que a veces funciona con familias que no están cronificadas al menos con nuestra experiencia nos funciona el que los técnicos de Menores se brinden a hacer de agentes malos y castigadores, para que a diferencia, en la misma reunión se diferencien de nosotros los ETF, que no tienen nada que ver con nosotros y eso ayuda a que la visión cambie de la familia y si hay un pronóstico de recuperación o de trabajo bueno, eso funciona a veces como estrategia, incluso cuando llevamos seis meses, le pedimos a Menores que, por favor, citarlos y volvemos a poner... para poder tener esa intervención porque es que hay que sentar a esta familia y decirles señores que este equipo está para ayudar porque nosotros somos los que vamos a mantener a la familia unida... **(GD1.H1.ES.AC.)**

Nosotros incluso pedimos al Servicio de Menores que nos sirva de control, pueden llevar algunos casos para adelante, que es mucho más estratégico. **(GD1.M3.TS.AC.)**

Pese a que actualmente la coordinación en rasgos generales es buena se sigue reivindicando que el SPM ejerza las funciones que les corresponde e informe mejor al ETF para que su intervención con la familia pueda ser más satisfactoria.

nosotros tenemos una mejor coordinación con los equipos de menores.... Con el SPM de [Nombre de provincia] que ha cambiado en varias ocasiones de profesionales, pero que si tenemos una buena coordinación **(GD1.M3.TS.AC.)**

En cambio, hay otros/as profesionales que indican que la lentitud en tomar una medida de protección por parte del SPM en determinados casos es muy negativa para la familia y para el propio SPM.

ahora últimamente si es verdad que echamos en falta esa coordinación, de hecho lo hemos hecho patente en las distintas comisiones que hemos tenido, no sabemos el motivo, quizás porque tengan tres barriadas bastantes conflictivas, es verdad que

CAPÍTULO V COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

desbordan a las unidades tutelares el número de casos, de casuísticas de la localidad, y no sabemos, pero si es verdad que hemos visto cierto distanciamiento...uhm... Han cambiado, porque van cambiando bastante, quizás hasta que se pongan en contacto con el caso, con la problemática en cuestión. Fruto de ello es lo que anteriormente apuntaba, y es que había un caso y por lo que se había creado en torno al caso se adoptó una medida después de un año y medio. **(GD1.M1.PS.AC.)**

Sí, y ahí nos quedamos como en un... como si ya no pasara nada en la familia ¿no? porque ahí nos pasamos ya meses y meses y meses de diligencias previas y no se está interviniendo con la familia. **(GD3.H9.TS.AC.)**

En algunas ocasiones esta lentitud en el procedimiento ocasiona que la situación familiar pueda cambiar. Por tanto, se produciría un perjuicio a los/as menores y sus familias ya que se decide sobre la declaración de desamparo en base a una situación que en ese momento no se corresponde con la realidad.

un eslabón que nos faltaría a nosotros sería... antes has dicho el tema... nosotros hacemos los informes junto a las familias, si hay que hacer un informe de una propuesta de desamparo nosotros lo hacemos junto a la familia y lo elaboramos junto a ellos, es decir, hasta que se produce la retirada del niño puede pasar "x" tiempo y seguimos interviniendo con la familia, no hacemos el informe y lo retiramos sino que hacemos una valoración del informe con la familia ¿no? y sí muchas veces nos da ese miedo de decir bueno y si se produce un cambio esto va a seguir para adelante, el proceso sigue adelante, nos quedamos un poco pillaos porque es verdad que no hay la figura esta de un acogimiento limitado sino que hay que hacer la declaración de desamparo y... me refiero a que no existe la figura de decir... bueno, me llevo al niño seis meses en un centro, se producen los cambios suficientes porque yo lo que quería era sacar al niño de la familia y esa sería la parte que yo veo aquí en el programa que faltaría ¿no?, esa misión intermedia ahí que es tierra de nadie, ese tiempo que pasa del trabajo con las familias al desamparo **(GD4.H9.TS.AC.)**

VI.1. En relación a aspectos generales

Una de las dificultades que manifiestan los profesionales es que a veces existe una *falta de derivación de casos* por parte de los SS.CC. Según expresan a veces se encuentran que en los SS.CC. hay muchos expedientes que no se trabajan pero que tampoco se derivan al ETF, a pesar de que éstos tienen huecos libres para poder atender a más familias.

En los equipos de menores de mi ciudad que a nosotros nos derivan casos, hay muchos casos que desde comunitarios no se trabajan. A nosotros las técnicas de la Junta nos han preguntao: ¡oye! ¿En zona qué es lo que pasa que hemos juntado 117 casos, expedientes que nadie los mueve? Y nosotros teníamos como 14 huecos vacíos para trabajar con familia, y no nos han llegao, y yo no me voy a enfrentar con mis compañeros educadores, ni con nadie, se lo transmitimos a la jefa y que ella haga lo que tenga que hacer, pero es un poco duro y no sé si es falta de ética o de responsabilidad, por parte de esa persona que prefieren tener casos sin que se hayan trabajado... de menores que vayan pasando los años... eso casi es maltrato institucional **(GD1.H1.ES.AC.)**

Por otra parte, *les derivan casos que no son competencia del ETF* y que tienen que atender, ya que otros recursos como plazas en centros de protección están bloqueados y hay escasez de familias acogedoras.

yo veo una dificultad muy grande en mi provincia en el tema de tener que asumir casos que sabemos que no son para nosotros en el sentido de que sabemos que... es como el que tiene un cáncer y nosotros tenemos aspirinas y les damos aspirinas porque no hay otra medicina y la otra medicina no hay plazas en Centros de Protección y lo tienen absolutamente bloqueado, no hay plazas en Centros de Protección y luego otra cuestión es que tampoco hay familias acogedoras y han denegado en Cruz Roja el Programa de Acogimiento y están ahora mismo ofreciendo una formación que la han publicitado para el personal que va a hacer las valoraciones de acogimiento y yo cuando veo la formación que van a dar y el perfil que tienen de personas a mí me da terror, me da terror **(GD2.H3.TS.AR.)**

También resaltan *la necesidad de alternativas educativas a los niños entre 14 y 16 años*, que no acuden a la escolarización obligatoria porque no quieren estudiar y que no pueden entrar en módulos de garantía social debido a su edad. Posteriormente, cuando cumplen los 16 años no pueden acceder a ningún taller porque les piden el graduado escolar y no lo tienen.

no tenemos recursos, hay chavales que están dentro de los institutos con 14 años que no quieren estudiar, que tienen clarísimo que es que se aburren soberanamente en el instituto y no podemos acudir a ningún sitio, no tenemos recursos, por narices tiene que estar en el instituto. Salen con 16 años ya con la dinámica ya aprendida y adquirida y las características ya más o menos os las imagináis y ahora vamos... pues vamos a buscar el tema de los recursos del tema de talleres y tal... graduado escolar, pero si es que este niño no quiere estudiar desde los 14 es que no tiene el graduado. ¿Qué otros recursos tenemos? Tenemos hay una laguna tremendísima, y claro este chaval se aburre en el instituto, tiende a juntarse con gente conflictiva y ahí se nos forman las camarillas en el municipio, eh... tremendas... de chavales perdidos, padres perdidos también y bueno que te quedas así un poco... en el aire... **(GD2.M6.ES.AR.)**

CAPÍTULO VI DIFICULTADES PARA LA INTERVENCIÓN

Consideran que es *importante que se cuide a los profesionales*, sobre todo, respecto a los miedos y amenazas que sufren los profesionales, no sólo de los ETFs, sino de todos los sistemas que trabajan con menores: educación, salud, servicio de protección de menores.

el tema de que se cuiden un poquito más y con perspectiva de trabajo de futuro, que se cuiden un poquito más a los profesionales de los ETF o del Sistema de Atención a la Infancia, porque bueno aquí hemos hablado de muchos aspectos y uno de los que siempre se han sufrido son los temores y los miedos ¿no? y no solo de los ETF sino de otros sistemas ¿no? como es el educativo, como son los comunitarios, como es el SPM, el miedo ¿no? pienso que hay que proteger a los menores, pero bueno que, a los profesionales de los equipos de SS.SS., de educación, de salud, que lo que primero que piensan es proteger a sus menores, repito, y luego protegeremos a los demás ¿no? pues cuidar en ese sentido. **(GD1.M3.TS.AR.)**

Del mismo modo, es importante solucionar *la inestabilidad laboral de los profesionales*, ya que las continuas rotaciones de los profesionales afectan a la intervención familiar porque la familia pierde el referente que tenía del ETF.

la estabilidad laboral, que duda cabe, eso por nosotros... porque aquí hemos hablado de nosotros si hubiéramos hablado suficientemente de nosotros pues a las familias no se le puede maltratar ni ilusionar, o sea, vamos a ver, lo que no puede ser es que haya cambios en la medida que las personas lógicamente pues si hay, tenemos judiciales se va a fulanito o se va a menganito, el equipo que ahora va cojo aparece gente nueva tienen que ponerse... otra vez en conocer a las familias, ese referente se pierde y eso es lo que tiene la precariedad laboral **(GD2.H5.PS.AR.)**

Los profesionales de los ETFs resaltan que, en algunos casos, no disponen de *recursos materiales idóneos para atender a la familia* como, por ejemplo, una sala de atención, teléfono o un despacho adecuado para los profesionales, ya que tienen que compartir un teléfono o el despacho entre varios profesionales y que, a veces, no tienen dónde entrevistar a la familia.

salvando lógicamente el espacio físico donde estamos que no es el más ideal... con un solo teléfono para cinco profesionales que estamos juntos en el mismo despacho, la locura que supone eso ¿no? no tener a veces dónde entrevistar a la familia... **(GD1.M5.PS.AC.)**

Otra dificultad que tiene el ETF es con respecto al hecho de que no coincida el año natural con el año del convenio. Esta situación les conlleva problemas y duplicidad de trabajo ya que tienen que hacer dos memorias: una para la corporación local conforme al año natural, y otra a la Junta a la finalización del convenio.

Y aparte de eso para la Dirección General que tienen un Convenio con todas las entidades que tienen Equipo y cada una de una fecha distinta, tú fíjate nada más la dotación de tener que hacer la memoria anual de convenio a convenio, que normalmente pilla en mitad del transcurso cronológico de un año a otro, para los presupuestos de la corporación local es una complicación porque claro tú puedes presupuestar lo que tienes convenio después no, con lo cual nosotros siempre tenemos unas partidas presupuestarias para este tema hasta la finalización de Convenio y después bueno se prevé trasvase de partida, pero es muy complicado, ¿no? y nosotros tendríamos que ajustar nuestra ejecución a lo que es el año

CAPÍTULO VI DIFICULTADES PARA LA INTERVENCIÓN

cronológico a efectos de memoria y afectos de todo, nosotros lo firmamos el 30 de junio de 2003... (GD3.M11.CO.AR.)

También les afecta negativamente la pérdida de tiempo por los desplazamientos que los profesionales llevan a cabo para atender a las distintas zonas que atiende el ETF debido a la dispersión geográfica y a la extensión de las demarcaciones en las que trabajan algunos ETF de las Diputaciones Provinciales.

Claro, nosotros es que claro la dispersión geográfica es fundamental y ahí se invierte mucho tiempo, mucho mucho tiempo en desplazamientos, tenemos demarcaciones muy amplias y la mayor parte del tiempo se pasa en... claro en el coche.....También es verdad y yo si hago en esto un inciso y es que pienso que hay una diferencia... es diferente las corporaciones locales como Diputaciones que tenemos unas amplias demarcaciones geográficas y tenemos el handicap de los desplazamientos... entonces no se puede comparar con entidades locales donde el Equipo no se desplaza, entonces no pierden tanto tiempo y entonces todo el tiempo ahí se invierte en la familia... (GD3.M13.CO.AR.)

VI.2. En relación a los modelos de intervención

A lo largo de este apartado describiremos los modelos de intervención más utilizados por los/as profesionales de los Equipos de Tratamiento Familiar (ETFs). Para Du Ranquet (1996:4) el modelo o el enfoque describe las maneras en que se recogen los datos, en la que se elabora una hipótesis, se eligen los objetivos, estrategias y técnicas que convienen a los problemas encontrados. De esta manera existen modelos que se dirigen al conjunto de los problemas o a la situación global de una persona, otros a la modificación de la conducta, o incluso a las interacciones o sistemas perturbados en el seno de una familia.

El modelo de intervención más utilizado por estos equipos ha sido el ecológico sistémico, y trabajan mucho con las redes sociales personales, familiares y comunitarias. Se debe entender también que tanto los orígenes del programa como la formación que éstos han recibido han estado fundamentados en este modelo.

No obstante, cada cual ha desarrollado en ocasiones sus propios estilos como consecuencia de la variedad de casos que atiende el programa de tratamiento familiar. Así nos lo cuenta un psicólogo del primer grupo de discusión realizado:

Pero coincido con los compañeros que igual se encuentran variedad de familias y yo creo que con el tiempo, pues vas innovando y creas tu propio modelo de intervención, estamos abiertos a todo. (GD1.H5.PS.AR)

El modelo ecléctico también ha adquirido un sentido importante para los profesionales en los que su trabajo les ha exigido la toma de conceptos y estructuras de varias líneas teóricas, dando lugar a un enfoque integrador. La siguiente psicóloga de un equipo de Andalucía Occidental lo describe así:

CAPÍTULO VI DIFICULTADES PARA LA INTERVENCIÓN

Nosotros, en nuestro equipo, utilizamos muchos modelos porque tenemos muchos tipos de familias y muchos tipos de encuadre, y nosotros los trasladamos a los estudios con familia pues aunque vengan de cualquier sitio o de cualquier manera, entonces no nos podemos ceñir a un único modelo. Cuando nos llegan las familias pues intentamos ver cuáles son las posibilidades de trabajo... yo, personalmente, estoy formada más en la perspectiva ecológico-sistema, pero la verdad es que no siempre la podemos llevar a cabo porque, ni tenemos el despacho, ni la familia viene, que te preparan una sesión y luego te tienes que ir al domicilio y demás, así que al final lo que tenemos es un modelo ecléctico (*risas*) [...]. Lo bueno de nuestro trabajo es que está siempre cambiando, y a lo mejor aunque durante un tiempo te muevas en un mismo encuadre pues luego te tienes que mover en otro... y estás constantemente en búsqueda. Y no puedo definir el modelo porque no tengo palabras para definirlo, es un modelo digamos de búsqueda de modelo. (GD1.M2.PS.AC.)

En algunas familias o en ciertas intervenciones se requiere, sin embargo, la utilización de un modelo más simple mediante el cual se pueda llevar a cabo un aprendizaje basado en el estímulo y la respuesta para la adquisición de hábitos como el modelo conductista. La siguiente profesional nos habla de la relevancia de este modelo en su equipo de tratamiento:

Hemos utilizado mucho lo cognitivo-conductual, en cambio de temas de hábitos, en la adquisición de otro tipo de destrezas, pero intentamos leer en ese sentido... hacemos encuentros y espacios para ese tema de... en virtud de ese modelo, pero ya os digo, en ningún momento descartamos nada. (GD1.M1.PS.AC)

VI.3. En relación a los instrumentos y estrategias de intervención

Los profesionales valoran como recurso necesario para la intervención familiar la necesidad de la existencia de una escuela de padres para que éstos adquieran las habilidades parentales de las que carecen y para que contribuyan a mejorar la relación con sus hijos/as adolescentes. Si bien es cierto que consideran que la escuela de padres por si sola no es la solución, sino que es necesario que los profesionales del ETF hagan un refuerzo práctico de los temas tratados en la escuela de padres, mediante la incorporación de lo aprendido en la misma a su propia dinámica familiar.

Y yo pienso que hace falta mucha, mucha, mucha escuela de padres, hace falta a los padres enseñar a ser padres... (GD2.H6.ES.AR.)

Con respecto a la escuela de padres que si es cierto que viene bien, nunca nos dicen como tenemos que hacerlo como padres, ¿no? nos dicen como tenemos que hacerlo como los trabajadores sociales o como... pero si que yo creo, por la experiencia que he tenido, que tenemos usuarios que les hemos dicho que vayan al aula de padres matinal que hay en Servicios Sociales y han ido, e incluso, por las tardes que alguna asociación también las hay, ¿no? pero... luego que al final se aprenden lo que allí dicen, te lo sueltan pero resulta que no... (GD2.M9.TS.AR.)

Por otra parte, se destaca una doble importancia de la escuela de padres que es la creación y/o fortalecimiento de redes de apoyo con otros padres que se encuentran en situaciones similares con respecto a la relación de sus hijos/as adolescentes.

CAPÍTULO VI DIFICULTADES PARA LA INTERVENCIÓN

Pasar de lo abstracto a lo concreto y eso es otro paso. Yo recuerdo que hace unos años había aquí, en comunitarios, una especie de taller como una escuela de padres, ¿no? y tal... que mande a determinados padres y yo sabía que habían dado esa semana, ¿no? que tema habían dado, bueno pues ya sé que en el domicilio yo tenía que recordarles las cosas que habían aprendido aquí, ¿no? así de simple y unirlo al tratamiento, ¿no?

Yo la experiencia que tengo de allí de mi ciudad, allí lo hacen por la tarde y, además, es generalista, puede ir cualquiera no son derivados por Servicios Sociales, y de hecho, hubo un experimento de hacer un grupo específico de Servicios Sociales y fue un fracaso, a las pocas sesiones se abandonó porque necesitaban terapia todas las familias que estaban allí que aquello no... se utilizaba como un recurso social casi, como un lugar para conocerse, y de tener encuentro porque también hay muchos padres que tienen rechazo a que tú les llegues y que tú les digas eres mal padre, cuando, en realidad, no les estás diciendo eso, les estás diciendo necesitas aprender porque no lo haces bien, y la forma en que se plantea es más como un encuentro, su café y demás, de padres, sin tampoco marcar tanto... y como un recurso social de conocer otra gente, de abrirse a... **(GD2.H3.TS.AR.)**

El aislamiento, como eso funciona muy bien, luego evidentemente no sé de resultados a nivel concreto, en la casa de cada cual pues pueden variar, hay familias que claro si vienen de una situación menos caótica y, tengo algunas, que ha funcionado muy bien, y nosotros hemos validado que después de esto han introducido cambios en la casa, y otras que no. El objetivo es muy variable, ¿no?, pero en principio, para nosotros es un apoyo impresionante el tener escuela de padres, en distintas zonas del municipio, cada cierto tiempo, cada vez que haya 15 personas para juntarlos pues se monta y... **(GD2.H3.TS.AR.)**

En cuanto a las estrategias e instrumentos que utilizan los profesionales para la intervención con la familia, destacan la creatividad y la flexibilidad de los mismos para adaptarlos a las necesidades y demandas de las propias familias. Reconocen que para conseguir la colaboración con las familias, en especial con los adolescentes y/o jóvenes, tienen que desplegar múltiples estrategias para establecer un cierto vínculo de "complicidad" previo a la aceptación del tratamiento y el PIF.

En ocasiones, es necesario antes de empezar el Tratamiento ganarse la confianza de los menores, para ello, recurren a estrategias de intervención como hablar temas que a los menores les interesen.

Porque además tienes, por lo menos en nuestros casos, la libertad y la posibilidad de utilizar cualquier tipo de estrategia y herramienta aunque... académicamente no sea ortodoxa, yo para comenzar con un adolescente pues me he tomado... he estado en un bar, es más yo no lo he citado en mi despacho porque me ha dicho que son todos unos gilipollas y unos cabrones todos los psicólogos, todos los trabajadores sociales y todos los educadores... pues bueno ¿cómo entras a ese chaval?, pues cada uno entramos como podemos, si hay que sentarse... cuidao siempre tienes que saber cuál es tu posición, es difícil, pero la familia tiene que saberlo, dónde estás tú y dónde están ellos... este hombre pues cuando vas a la casa a... instaurar pautas educativas pues yo me tiro un día hablando del perro, no pasa nada, y habrá tiempo, pero ese día estuvimos hablando del perro, no pasa nada... porque yo lo que buscaba era complicidad y luego ya habrá tiempo de hablar de los adolescentes... **(GD2.H5.PS.AR.)**

CAPÍTULO VI DIFICULTADES PARA LA INTERVENCIÓN

Nosotros llevamos dos o tres sesiones con un chaval que ha pasado por todos los servicios, de comunitarios... de vínculos, de todos los programas de mediación familiar, es adoptado... con todo el mundo, y su actitud es, me suda la polla de todos los profesionales y además... a nosotros no nos lo dice, ni a mí, ni a ningún profesional, ahora hace un papel increíble, está acostumbrado a tratar con profesionales, psicólogos, principalmente, y trabajadores sociales, y está tan acostumbrado que el chaval te hace un papel de tan encantador y se va con su madre y ya está, y como vimos que eso pasaba, y porque nos lo dijo la madre, pues llevamos tres sesiones que si el Access, que si Internet... y le preguntamos a la madre, ¿qué dice de nosotros? Porque la llamamos, y dice ah pues dice que sois muy enrolladas... y no hemos hablado de lo que vamos a hablar, pero ya llevamos tres sesiones, y ahí estamos, hablando de música... **(GD2.H7.CO.AR.)**

Claro, para enganchar a un adolescente, tú tienes que ir a pescar al espigón del puerto, allí en [nombre de pueblo], y de allí pasar al despacho, y de allá a casa, sin perder tu perspectiva de... **(GD2.H6.ES.AR.)**

Hablando, hablando mejoran, son familias las nuestras por lo menos no acostumbradas a hablar, no acostumbradas a comunicar, niños acostumbrados a... moverse más en una relación que en el nivel de pensamiento, entonces eh... nosotros hacemos con los chicos este proceso de llevar al nivel de pensamiento el control por el pensamiento de los impulsos, si lo quieres llamar así ¿no? Y con los padres lo mismo ¿usted se ha puesto a pensar? Hoy una mamá muy joven que tiene... ahora sola con dos chicos y entonces por ejemplo, le cuenta su nena de 7 años, robó en una ocasión, y ahora cuenta aquí delante de la niña y delante de un chiquito de 3 años hiperactivo que no puede parar y eh... cuenta que bueno, que la nena que ha sufrido su hucha porque hay que pagar una fianza eh... bueno ella va a darle algo para que la mamá no vaya a prisión, entonces eh... hoy bueno una mujer muy, muy,... tiene 17 años muy activa, murió la madre cuando estaba embarazada de la niña que era su apoyo, bueno, entonces el trabajo con ella es que vea por ejemplo la... ayude a hablar las cosas de los chicos que pueda poner un límite a lo que los chicos le piden, que entienda que un niño no puede recibir esa información de que la madre va a ir a prisión, porque es la desaparición de la madre, bueno todo esto, que parece, parece vulgar, no lo saben, entonces hay que hablar, hay que poner en pie... hay que... como siente usted que lo puede sentir el niño?... ¡nooo, si el chiquito no entiende nada...! Sí que entienden, luego es eso, por eso su nivel de respuesta es, chuchuchu... estar moviendo y moviendo cosas todo el día porque no se quieres enterar ¿no? **(E7.M19.PS.AC.)**

Los ETF también expresan que respecto a los recursos hay muchas diferencias territoriales y que ciertos tipos de intervenciones menos ortodoxas como algunas terapias alternativas o técnicas de relajación etc. no se pueden realizar porque no se contemplan ayudas económicas para este tipo de actividades.

Y casi de las pocas que tenemos porque luego hubo problemas... hace poco ha venido una educadora comunitaria que es de Cádiz y cuando nos contaba o veía lo que tenemos en [nombre de ciudad] y tal, pues se nos cae un poco la cosa, porque es que no hay recursos y lo único que tenemos es la escuela de padres, es lo único que tenemos allí en [nombre de ciudad] porque nos han contado que en Cádiz o en Jerez y tal... y en Almería hay unas diferencias territoriales brutal a nivel de servicios, de recursos... **(GD2.H3.TS.AR.)**

Yo quería hablar, de un tema, por ejemplo de los recursos del... que normalmente suele ser el trabajador social el que moviliza ¿no?, yo como trabajador social del ETF, me doy cuenta de que a mí me gusta ser innovador ¿no? Y quiero aplicar recursos y

CAPÍTULO VI DIFICULTADES PARA LA INTERVENCIÓN

me atan de pie y mano, porque no es ortodoxo, y claro, todo lo que es nuevo no es ortodoxo. Entonces, claro, yo pienso que todo lo que a nivel de tratamiento familiar, habría que ensayar otros recursos, ¿no? porque a lo mejor, el que le pague la luz, o le ponga la ayuda económica familiar a cualquier cosa que ya estamos más que trillado, pues no es suficiente ¿no? Pongo dos ejemplos... eh... yo percibo que la persona tiene un bloqueo emocional muy fuerte ¿no?... y que hay técnicas innovadoras que están fuera de nosotros, que nosotros no controlamos, pero que en un momento dado tú podrías pagar el recurso ese... pues a través de una ayuda, y decir, oye pues a éste tío tantas sesiones de esto ¿no?, porque tú ves un problema orgánico que tú no sabes resolver, ni tienes al profesional adecuado ¿no? y dicen ¡uy, uy, uy! eso es muy peligroso... **(GD5.H4.TS.AR.)**

En ocasiones, tienen casos en los que la familia, tras la derivación desde los Servicios Sociales Comunitarios, no ha acudido a ni una sola cita de las programadas con el ETF.

Claro que depende, nosotros hemos tenido casos que de Servicios Comunitarios se ha derivado a ETF y la familia no ha acudido a ninguna cita ni nada, entonces se les ha enviado el informe de derivación a ETF... **(GD2.M7.TS.AC.)**

Otra dificultad con la que se encuentran es que la familia no distingue entre comunitarios y el ETF, para ellos son lo mismo.

Porque la familia ve que los compañeros de Comunitarios le están pasando a otros compañeros que para ellos siguen siendo Comunitarios... **(GD2.M6.ES.AR.)**

En cuanto al sistema educativo resaltan que hay una laguna muy grande, que no existe garantía social para menores de 16 años y existe un número elevado de niños/as entre 14 y 16 años con abandono escolar a los cuales no se les da alternativas.

Yo de todo el sistema donde localizo más dificultades es en Educación, en Educación hay una laguna, no hay garantía social estamos moviéndolo desde Servicios Sociales y como siempre 4 personas que quieren moverlo para intentar montar un garantía social en [Nombre de ciudad]... y con abandono escolar chavales de 14, 16 años con abandono escolar y que no quieren... **(GD2.H3.TS.AR.)**

...El tema de los abandonos a los 14 años que hasta los 16 no pueden entrar en un Programa de Garantía Social, ni un curso de FPO ni un AE, corre detrás de ellos, de los 14 a los 16... ahí va corriendo detrás de ellos sin saber que hacer, ¡madre!, ¿dónde lo meto?, ¿no? **(GD4.M1. PS.AC.)**

También hay muchos casos que debido a los cambios constantes de domicilio de la familia es muy difícil llevar a acabo la intervención familiar.

Nosotros tenemos una familia en [nombre de provincia] que es muy fuera de los esquemas normales porque es una familia con veintiún menores, es un patriarcado que tiene simultáneamente tres mujeres, no es delito porque no está casada nada más que con la primera pero convive con tres mujeres, y temporalmente hay una cuarta y tiene hijos simultáneamente con todas, están ya con veintiún menor y bueno, y bueno, pues estamos jugando al ratón y al gato con esta familia desde tiempos inmemorables, porque es muy difícil intervenir con ellos, ellos no aceptan las intervenciones, no aceptan nada distinto a su modo de vida, entonces cuando se abre expediente de

CAPÍTULO VI DIFICULTADES PARA LA INTERVENCIÓN

protección no termina nada, tiene un archivo, siempre ha tenido informaciones previas en lo mejor de los casos, la última vez se consiguió que se abriera expediente de protección que fue archivado porque se cambió de municipio, al cabo de...cuando pasa poco al cabo de seis siete meses o un año pues ya vuelve al domicilio, otra vez volvemos a empezar, vuelve...no tiene sentido. **(GD3.M11.CO.AC.)**

Y luego eso, se cambia de domicilio, archivo porque se ha ido, con derivación a municipio de destino en caso de que se conozca, y eso da pie a que en el municipio de destino muchas veces se inicie el procedimiento con lo largo que es, no sé, quizás los antecedentes no tienen suficiente peso para poder hacer actuaciones y eso muchas veces dificulta porque es cierto que nosotros por ejemplo en la última memoria la segunda causa de cierre era por traslado de municipio ¿sabes?, nuestras familias en general tienen una movilidad muy alta y muchas veces lo que están haciendo es que cuando ellos ya sienten la presión de un equipo, sienten que están...pues cambian de lugar de residencia intentando sobre todo huir de esa presión profesional en torno a ellos **(GD3.M11.CO.AR.)**

Otro de los problemas con los que se encuentran es que usuarias del tratamiento familiar están trabajando como auxiliares de ayuda a domicilio.

me puedo encontrar con un problema enorme y es que las propias usuarias se han formado como auxiliar de ayuda a domicilio y las cooperativas de aquí las han contratado, entonces te encuentras usuarias trabajando en caso de usuarias, que nos ha pasado con usuarias del mismo equipo...**(GD5.M17.PS.AR.)**

Otra dificultad muy habitual es la falta de implicación de los padres, ya que es la madre la que asiste al tratamiento, y el ETF trabaja con ella pero en muchas ocasiones se olvida de los padres. Además, el padre ejerce poco su funciones parentales y educativos con respecto a los/as menores.

Este es un programa que descuida a los padres, en mi opinión. Descuida a los padres desde el mismo momento de la detección porque en ocasiones muchas veces los informes vienen enfocados a través de la madre que muchas veces es la demandante porque es la interlocutora principal en los SS.SS. y los datos que tenemos sobre los padres son muchas veces escasos o muy incompletos. El padre o muchas veces no aparece o se le pone una etiqueta de padre periférico o ausente y ya con eso casi se le excluye. En muchas ocasiones son familias reconstituidas, con lo cual son un porcentaje pero también un porcentaje importante, con lo cual existe una situación ahí de la paternidad un poco... por un lado el padre biológico vive fuera de la familia y se ocupa poco, incluso a veces ni siquiera el nivel básico que le corresponde por pensión alimenticia o ocuparse de cuestiones básicas y la nueva pareja está en una situación ambivalente porque muchas veces es la misma madre quien le quita la función educativa, con lo cual dice a mi niño no me lo vayas a... claro si al final el nivel cultural de los padres que muchas veces no mejora con la... las segundas parejas no mejoran a las primeras, a veces todo lo contrario ¿no? y tienen una relación con los niños no buenas pues las madres por prevenir a veces cualquier tipo de maltrato físico u otro pues de alguna forma como que quieren prevenir a los hijos de la segunda pareja, con lo cual la función educativa de la segunda pareja está también bastante débil ¿no? con lo cual muchas veces nos encontramos... aunque luego el número de las familias biparentales es más numeroso, no recuerdo el dato pero es la más abundante... las más abundantes son en este orden, biparentales, quizás reconstituidas, monomarentales como diría M^a del Mar y en muy pocos casos un padre solo, esa sería la tipología. Bueno, pos cuando hay familias biparentales incluso es una cuestión puramente de tipo testimonial porque el padre ejerce bastante poco... por cierto hago un paréntesis y luego al final comentar con vosotros una cuestión de tipo teórico de lo que es la biparentalidad ¿no? pero ya a micrófono cerrado que surgió el otro día y que puede ser interesante incluso desde el punto de vista académico tener en cuenta esa

distinción ¿no?. Nuestros programas también, nuestra forma de atención, está muy basada en la figura de la madre, aunque se insiste y parece que los profesionales últimamente oye, una voz en off, que le dice el padre, el padre, el padre, porque es algo... verás, pero muchas veces está centrada en la madre y en sus relaciones más que en el padre e incluso en los menores, yo creo que el trabajo se intenta hacer con las madres más que nada ¿no?. **(E6.H11.CO.AC.)**

VI. 4. En relación al Trabajo en Equipo

En la intervención social en ámbitos de infancia, adolescencia y familia, no es posible establecer “territorios profesionales” independientes. Lo que hace un educador/a o un psicólogo/a influye en lo que hace un trabajador/a social relacionado con los niños y sus familias. Las disciplinas implicadas (educación, psicología, pedagogía, trabajo social, etc) tienen campos bien delimitados, pero también zonas intersección y encuentro que permiten potenciar la acción social y en las que también a menudo se provocan conflictos de competencias y roles. El equipo interdisciplinar es por naturaleza heterogéneo, compuesto por miembros con una formación diferente, que tienden a utilizar lenguajes específicos de sus disciplinas profesionales, y que trabajan en campos profesionales especializados aunque confluyentes.

pues quizás hoy en día los psicólogos tengan algo más de preparación, y más claras cuales son sus funciones, pero por un lado decían no, no, eso no es nuestro que eso es clínica, eso es clínica... una limitación a favor de la clínica que era un poco paranoica ¿no? (*Hablan a la vez*)... y hoy en día pues si se tiene que hacer unas pruebas para determinar si un menor presenta un retraso mental pues se la pasa, y luego informa y no por eso es exclusivamente clínica o hasta una detección a otro niveles, que no... que es una herramienta más y ya ¿no?...pero si que en nuestro caso nos faltó una figura que tuviera claro, donde estaba cada profesional, cuál era nuestro nivel de intervención, y rentabilizar, desde mi punto de vista a cada profesional, en la figura de la educadora había muchas carencias ¿no? porque los educadores están: no,no, educativo, guardería educativo, no la gestión de las guarderías las hacemos los educadores y sabes... tú sabes que a lo mejor estábamos los trabajadores sociales que... que no que yo soy más de calle, bueno que los trabajadores sociales saben cuáles su trabajo ¿no? pero hombre tú decías que a mi no me importa lo que yo pienso que a lo mejor tenemos que ir juntos al domicilio de esta mujer y el tiempo que vas utilizar en esto no lo vas a perder en esto no lo vas a poder dedicar a otras cosas. **(GD1.M4.AC.)**

y luego fijate tú no hay... yo podría en un momento determinado ir a un domicilio y ver que las pautas que hasta ahora que ha dado la compañera, que yo la llamo compañera porque para eso hemos tenido reuniones de seguimiento de los casos, pues no han dado resultado o sí, pero quien tiene que facultar o digamos quien tiene que llevar a cabo el tratamiento especializado en cada ámbito, de verdad, es que nos vemos a nosotros como profesional... de verdad es que yo, el tema del tratamiento es que me encanta, el tema de la terapia familiar, pues yo sigo siendo trabajadora social, que yo puedo tener asesoramiento de mi terapeuta o mi psicólogo, pero obviamente las herramientas que tiene un psicólogo y que las puede utilizar en un momento determinado de forma espontánea porque las han aprendido, yo no las voy a saber utilizar igual. O sea, que puedo tener orientación a nivel general... pero yo tengo una limitación. **(GD1.M4.AC)**

Nosotros lo hacemos por perfil, o sea, yo soy educador y yo planifico lo que tengo que hacer a nivel educativo, ahora, cuando hay que tratar eso yo voy con la familia y lo hago yo, pero a ellos... por ejemplo vamos a suponer la regulación económica, éste último de un empleo del EMPLEA de mujer, pues yo hablé con el interventor del Ayuntamiento, me llego dos antes de que paguen la nómina, lo hablas con la usuaria,

con Toñi, y nos hemos puesto de acuerdo en los gastos, de deudas con la Seguridad Social y tal y tal. Y ahora ella tiene 300 € en el Banco, que nos lo va a enseñar el día 15 y el día 30, sí porque era un poco borderline, y yo le digo: yo te lo reviso si no vamos a ver lo que hacemos. Pues yo a lo mejor el día 15 no voy pero no quiero defraudar a Toñi. Y si hay uno del equipo le digo: ¡oye! Esto es así, es esto de esta partida y esto, esto, esto y esto, quien va por allí el 15. Yo les digo pues dile: ¡oye! ¿Cómo va el...? Pero claro yo lo planifico pero ellos me apoyan, y cada perfil va a lo suyo, pero nos apoyamos... a eso me refería. Por lo menos así porque si no te pierdes...
(GD1.M2.TS.AC)

VI. 5. En relación a los objetivos de trabajo

En cuanto al tratamiento familiar opinan que no se puede dar continuas oportunidades a los padres sino que hay que establecer un límite, ya que tiene que primar el interés superior del menor frente a los derechos de los padres.

no se puede estar dando continuas oportunidades a los padres, a los padres hay que ponerles un límite, eso con la famosa niña de Benamaurel o con las que salen... ¿Por qué pasa todo esto? Porque aquí, señores, hay que poner un límite, porque se está priorizando, a ver si es que estamos priorizando el interés superior del padre al del niño
(GD2.H5.PS.AR.)

Destacan que, generalmente, en la intervención familiar sólo se tienen en cuenta los indicadores de riesgo, sin fijarse en los indicadores de protección que tienen las familias. Por lo que la intervención se centra en los aspectos negativos o en los riesgos familiares, olvidando los factores de protección que tiene la familia.

desde mi punto de vista que se... incide mas trabajar los indicadores de riesgo que los indicadores de protección, se fijan más los objetivos, o unos... no, eso sería otra cosa, no los objetivos, se marca el equipo unos objetivos que son utopía, objetivos muy grandes, muy ambiciosos **(GD3.M13.CO.AC.)**

Creo que el fracaso de la Intervención Familiar está en que no se describe con suficiente precisión y llegando al fondo del asunto, trabajar con los indicadores de protección de la familia, siempre nos fijamos en lo negativo, en los indicadores de riesgo, ese es el fallo... tenemos esa mentalidad de fijarnos más en lo negativo, pero a nivel familiar eh... **(GD3.M12.CO.AR.)**

CAPÍTULO VII VALORACIONES DE LOS PROFESIONALES EN RELACIÓN A LOS SPM

A continuación exponemos las percepciones de los profesionales sobre el funcionamiento del Servicio de Protección de Menores. El problema más importante que se ha manifestado ha sido el de los tiempos existentes entre la emisión de un informe con propuesta de desamparo y su resolución. Los profesionales lo acusan, principalmente, a la sobresaturación de casos y la escasez de trabajadores/as en este servicio, unido a la inestabilidad y movilidad del personal que en él desempeña sus funciones.

cuando acaba el tratamiento con una familia y se ha propuesto al Servicio de Protección la adopción de medidas y se ha adoptado esa medida de protección luego hay un tiempo (hablan) demasiado largo, no pero vamos a ve, no pero es que nosotros reclamamos que esa derivación sea cuanto antes, primero porque nos debemos a esos menores y a esas familias con las que se ha estado trabajando vamos a ve, desde hace un momento y se han adoptado medidas de protección yo creo que no se debe de dilatar demasiado en el tiempo la decisión o para bien o para mal si esos nenes retornan o no retornan entonces hay ahí un tiempo muerto que creo ese tiempo deberíamos de recogerlo cuanto antes en los ETFs para o bien reforzarnos la idea de que efectivamente no son unos padres competentes y que no va a mejorar la situación y que esos niños no van a poder retornar y entonces ahí tienes los argumentos y aquí tienes el informe y tú los utilizas y los llevas a la comisión tutelar y le dices pues mire en este caso no... no va a ser recuperable, o sí, o si lo es empezar cuanto antes, cuanto antes, la reunificación. Por bien de los menores, primero para que no estén eternizados en centros y para que se sepa efectivamente el futuro de esos niños y nosotros, somos nosotros, los que tenemos que llamar a Protección y decirle qué pasa con este caso, me vas a mandar la derivación para trabajar la reunificación... aunque nosotros realmente no nos desligamos de la familia (hablan a la vez) Ese caso está cerrado y está finalizado porque además soy muy escrupulosa en el procedimiento y administrativamente está cerrado, está cerrado, porque bueno es una competencia de protección y bueno tiene la competencia y está en su tejado pero sí que es verdad... **(GD3.M13.CO.AC.)**

Asumen que todos los sistemas pueden y tienen sus propias debilidades, y que pueden atravesar además por momentos difíciles, pero declaran con firmeza que la situación del SPM en Andalucía es un problema grave y estable en el tiempo. Así lo cuenta una de las coordinadoras de los ETFs de Andalucía:

la movilidad está...afecta a todos los profesionales de la Junta y lógicamente estas son unas plazas con una periodicidad especial y es de donde primero vota la gente ¿no? (hablan a la vez) de las unidades tutelares que hay en [nombre de provincia] me parece que ahora no hay nadie completa, sólo está una persona únicamente (hablan a la vez) informaciones previas sin personal durante casi meses o cubriéndolo dos semanas uno, vamos, una situación lamentable, claro lógicamente porque hay que ponerse en el lugar de esas personas, los pocos que quedan trabajando, los de protección de menores, van a acabar con ellos y aparte se tienen que hacer cargo no sólo de los casos que tienen asignaos que ya son muchos sino, pues claro, cubrir los huecos de los compañeros que no hay y aparte todos los servicios pasan en ocasiones por momentos coyunturales difíciles, pero es que esto no es una coyuntura, esto es ya una situación estable, de falta de personal continuada, de cambios con demasiada rotación y en este sistema es algo que no se puede permitir porque va en contra de de la calidad del trabajo y está afectando a la vida de menores y son decisiones que... **(GD3.M11.CO.AR.)**

Otro coordinador responde, cuando preguntamos por los tiempos que trascurren desde que se pone el caso en el SPM hasta que éste emite una respuesta, o sea, desde la tramitación técnica del desamparo a la toma de la decisión técnica,

CAPÍTULO VII VALORACIONES DE LOS PROFESIONALES EN RELACIÓN A LOS SPM

Muy lentos, incluso, en la tramitación administrativa de los papeles, que nosotros funcionamos... no, pero no sólo en la tramitación administrativa sino en la toma de decisiones técnicas también. Bueno, sabemos que la tramitación administrativa sabemos que muchas veces un paso son una o dos semanas. Se puede cortocircuitar pues mediante comunicaciones telefónicas, faxes o lo que sea, pero ahí es casi tan rígido como de otra manera, cosa que no ocurre siempre con los comunitarios. Pero la toma de decisiones decíamos que siempre se enlentece y la respuesta es ha pasado mucho tiempo con lo cual mándame información actualizada con lo cual se vuelve a empezar. En general ahí hay un descontento generalizado. **(E6.H11.CO.AC)**.

En relación a los tiempos, encuentran un vacío legal en el sistema de protección. Por una parte, después de valorar una situación como desprotección, pueden pasar meses hasta que se obtenga una respuesta o se empiece a tramitar el expediente, y tras ese paso de tiempo el SPM requiere información actualizada del caso, que en la mayoría de las ocasiones ha cambiado y supone un esfuerzo extra para los profesionales. Por otra parte, declaran que en ocasiones se encuentran con situaciones graves que requieren la toma de medidas urgentes y provisionales, en las que no encuentran un respaldo jurídico adecuado o un cargo de responsabilidad última al que acudir.

Una de las coordinadoras del tercer grupo de discusión hablaba de la posibilidad de poder hacer declaraciones de desamparo antes del nacimiento como medida preventiva y protectora en casos graves. Aunque los SS.SS. pueden avisar en los hospitales de que estén alerta en casos concretos, resulta muy difícil que los profesionales sanitarios lleguen a tomar una medida como esta, bien porque dependa de una fuerte coordinación interna o bien porque no se atrevan a hacerlo a pesar de la existencia de indicadores graves como por ejemplo el síndrome de abstinencia en bebés.

También existe una incongruencia entre los tiempos que pasan desde que se toma la medida de desamparo hasta que se decide qué se va a hacer con el/la menor, a pesar de que uno de los principios de la ley sobre protección de menores es que los niños y niñas estarán el menor tiempo posible institucionalizados. Esto también influye en el trabajo de los equipos de tratamiento, que esperan la resolución por parte de este sistema para seguir o no trabajando con la familia en caso de que se vaya a proceder en un futuro a la reunificación familiar.

hay ahí un tiempo muerto que creo ese tiempo deberíamos de recogerlo cuanto antes en los ETFs para o bien reforzarnos la idea de que efectivamente no son unos padres competentes y que no va a mejorar la situación y que esos niños no van a poder retornar y entonces ahí tienes los argumentos y aquí tienes el informe y tú los utilizas y los llevas a la comisión tutelar y le dices pues mire en este caso no... no va a ser recuperable, o sí, o si lo es empezar cuanto antes, cuanto antes, la reunificación. Por bien de los menores, primero para que no estén eternizados en centros y para que se sepa efectivamente el futuro de esos niños y nosotros, somos nosotros, los que tenemos que llamar a Protección y decirle qué pasa con este caso, me vas a mandar la derivación para trabajar la reunificación... aunque nosotros realmente no nos desligamos de la familia (hablan a la vez) **(GD3.M13.CO.AC)**

CAPÍTULO VII VALORACIONES DE LOS PROFESIONALES EN RELACIÓN A LOS SPM

Los profesionales proponen la existencia de protocolos específicos con el SPM que incluyan responsabilidades y tiempos para valorar las situaciones de desamparo y sobre el futuro de los niños y niñas.

En este sentido, el trabajo colaborativo con el sistema de protección ha resultado ser una buena práctica con resultados muy positivos en la efectividad y aplicación de las intervenciones sociales. Cuando se ponen en marcha las comisiones técnicas, los profesionales de los distintos niveles pueden establecer y negociar estrategias de trabajo comunes que van a reforzar el tratamiento familiar en la medida en que además, los profesionales de los ETFs, utilizan al SPM como medida de control y empuje ante las resistencias de algunas familias. Es de esta forma como unos y otros dan validez al trabajo de cada sistema, además de que es una forma de prevenir la entrada de los/as menores en el sistema de protección.

Entonces mejor es ir anunciando mira, tenemos una familia que está en estas condiciones, qué podemos hacer, se negocia una estrategia de forma común y cuando se pone en marcha va a rodar porque ya te he anunciado que voy a hacer un informe y pues mira las (ininteligible) a nosotros nos resultan relevantes que nos informéis de hacer esto en este aspecto, o sea, hay un intercambio de información que yo creo que sí es positivo a la hora de canalizar actuaciones, que no siempre las actuaciones que nosotros requerimos de protección es la adopción de medidas, ahora nosotros estamos obteniendo una buena conexión porque también se dan las circunstancias, ahora en informaciones previas hay un equipo que está trabajando muy bien y entonces nosotros algunas veces requerimos de las actuaciones de... de protección a través de informaciones previas para que nos ayude con las familias en determinados aspectos que si... si va bien, puede evitar que en el futuro se tenga que proponer una medida protectora. Y cuando eso funciona es una... de verdad, es un buen empuje a la intervención y entonces creo que esta coordinación es necesaria y que los Servicios de Protección creo que es rentable que se presten a tenerla porque de alguna manera está previniendo que luego esa familia vaya a entrar en su Sistema (**GD3.M11.CO.AR**).

Otro tema importante y destacado en los grupos de discusión y en las entrevistas, ha sido el de la percepción que tienen los/as profesionales sobre la validez que el resto de sistemas, especialmente el SPM, le da a los informes que ellos elaboran. Aunque hay quienes afirman que sus informes se han tenido muy en cuenta en el momento de estudiar o de emitir un desamparo (se observa que se da esta respuesta especialmente en personas cuyos equipos trabajan en colaboración con el SPM), la mayoría de los/as profesionales han resaltado su malestar ante lo que consideran una falta de reconocimiento de su trabajo. Así lo cuenta una de las coordinadoras de los ETFs, que propone que los informes deberían tener más contundencia en el momento en que se reciben en los Servicios de Protección:

Es una decisión muy fuerte y cuando un ETF deriva normalmente ha tenido sus pleitos en zona, de trabajo que coordinar con los profesionales del medio, con los coordinadores, con los directores, o sea, que tiene un filtraje esa decisión muy alto y cuando desde los equipos de tratamiento se hace una propuesta ya se ha valorado si existen vínculos o no, si no se qué, las ventajas y los inconvenientes, o sea, que cuando se propone una medida de protección... es que nosotros también estamos velando porque...ojalá no fuese así, es lo último que quisiésemos hacer, o sea, pero cuando se hace debe tener más contundencia en la forma en la que se recibe en los Servicios de Protección y yo creo que una medida que inequívocamente mataría el

CAPÍTULO VII VALORACIONES DE LOS PROFESIONALES EN RELACIÓN A LOS SPM

tiempo porque eso sí, ellos con sus abogados en las unidades tutelares velan bien porque tres meses de plazo si no ampliación del procedimiento, otros tres meses, es decir, y luego cuando se pasa ese tiempo se archiva sin medida ¿eh? O incluso tienen los niños con... en centros sin medidas, yo esto ¿cómo puede ser? **(GD3.M13.CO.AR.)**

Como se ha dicho, hay quienes piensan que aunque los informes no sean vinculantes porque no forman parte del procedimiento administrativo, sirven de base y se toman en cuenta para la toma de decisión sobre el desamparo.

Yo en cuanto a... al peso que puedan tener los informes que emiten los ETF yo creo que hay un antes y un después a raíz del programa de tratamiento. Yo creo que sí los tienen en cuenta y aunque no son... no los podemos llamar vinculantes porque no forman parte del procedimiento administrativo sí que es verdad que eso específico, y yo creo, y además, se sustentan en ese informe a la hora de incluirlos en ese caso y llevarlos al juzgado yo creo que sí y que tienen un peso bastante importante. **(GD3.M11.CO.AR.)**

En los grupos de discusión han surgido también las dificultades de coordinación entre el Sistema de Protección andaluz, que supone una vía administrativa, y el Sistema Judicial. Algunos/as profesionales exponen casos en los que la comunicación entre ambos sistemas ha sido nula, y de cómo esto repercute con gravedad en la vida de los niños, niñas y familias con las que están trabajando.

No sé si será algo que vosotros compartáis o no pero yo sí que percibo que en el sistema de atención a la infancia hay como una vía muy separada entre la vía administrativa, que viene a través de las delegaciones, de los servicios de protección y apoyo a familias, los de prevención y los de protección y luego lo que de ahí desciende, que son los Equipos de Tratamiento y el Nivel Básico ¿no?, hay una vía administrativa que intenta tener su coordinación con la mejor efectividad posible y luego hay una vía judicial a través de los juzgados de familia y la fiscalía de menores que creo que ahí es un punto débil donde no existe una coordinación adecuada y una comunicación adecuada y que compartes competencias y que muchas veces están haciéndolo de forma separada sin siquiera pedir esa información ¿no? que... y eso me parece un tema que es bastante preocupante(...) de hecho hay casos, por ejemplo, nosotros estamos trabajando con una familia que consideramos que tiene un riesgo bastante alto y entre tanto pues la progenitora de esta familia pidió el acogimiento de un sobrino suyo por vía judicial, se lo adjudicaron, creo que de forma bastante... **(GD3.M11.CO.AR.)**

Otra dificultad en relación al SPM y al Sistema Judicial es que los/as profesionales se encuentran a veces en la tesitura de si deben responder a una petición por parte del Sistema Judicial que no les compete. En ocasiones, los juzgados requieren informes técnicos de familias con las que no han trabajado, y aunque desde los ETFs saben que no forma parte de sus competencias se encuentran con la obligación de obedecer a lo que el/la juez/a les pida.

Una de las coordinadoras de Andalucía Oriental, plantea que tanto el Sistema Administrativo como el Judicial llegan en ocasiones a ser muy poco lógicos. Según ella, el hecho de que se le dé a los padres de los/as menores audiencias cuando se va a proceder a realizar el desamparo puede provocar la huida de éstos con los niños/as, y que de hecho ocurre con frecuencia.

CAPÍTULO VII VALORACIONES DE LOS PROFESIONALES EN RELACIÓN A LOS SPM

Como aspectos positivos del Sistema de Protección destacan la apuesta que tienen por mantener al/la menor en su medio y tomar la decisión de la medida protectora en última instancia. Sin embargo no todos/as los/as profesionales lo entienden así. Hay quienes piensan que el SPM no toma la medida de desamparo porque tiene miedo a las represalias de los padres, que en ocasiones son personas que cuentan con un alto nivel adquisitivo, por lo que pueden pagar buenos abogados y denunciar a la Junta de Andalucía. También saben que cuando los menores son adolescentes tienen muchas probabilidades de querer escaparse de los centros de protección, por lo que aun siendo la situación familiar grave se opta por no tomar la medida.

Miedo a que la familia denuncie a la Junta y en el mejor de los casos salga en los medios de comunicación, miedo a las represalias de los padres. Miedo de, miedo de... creo que yo utilizaba la palabra miedo cuando me refería a que cuando el Servicio de Protección no toma las medidas. **(GD3.M12.CO.AR)**.

Por último, se debe destacar que cuando el SPM toma una decisión es importante que la lleve a cabo. Algunas coordinadoras han explicado que cuando esto no sucede resulta un inconveniente para el resto de intervenciones que se están realizando, ya que las demás familias se dan cuenta de que los mecanismos de control no existen, y precisamente en el peor de los casos ha conseguido burlar a todos los sistemas.

La falta de coordinación entre los SS.SS. y el SPM lleva a la desconfianza mutua de ambos Sistemas, lo que se traduce en que los SS.SS. no emiten informes con medidas protectoras, y si les llega un caso, consideran que no se ha trabajado lo suficiente y lo derivan al ETF.

Y con respecto a nivel de comunitario pues yo quiero volver a enlazar ideas, la misma desconfianza que tiene comunitarios del SPM, la tiene el SPM de comunitario. El equipo de familia de [Nombre de pueblo] de comunitario, no confía en la labor del equipo de menores de..., no confía en lo que hace, con lo cual no emite informes con medidas protectoras ¿no? y a veces el equipo de menores de protección de [Nombre de provincia] no confía en la labor de los SS.SS. y bueno si les entra un caso que a lo mejor consideran que no lo han trabajado lo suficiente y a lo mejor sugieren al coordinador que el ETF trabaje en un... no sería un reagrupamiento, pero que haga un trabajo mixto entre... porque es un trabajo que tenían que haber hecho los comunitarios, que no lo hicieron y que ahora hagamos uno como a medias ¿no? entonces yo creo un poco que el problema de los sistemas es que no hay coordinación ¿no? hay muchos malos entendidos, hay muchos aspectos que hay que seguir puliendo... **(GD1.M3.TS.AC.)**

La falta de coordinación entre los distintos Servicios municipales conlleva al desconocimiento de los programas que dicho municipio va a poner en marcha. Por ello, reivindican que se lleve a cabo esta coordinación ya que así estarán todos más informados y podrán tener más recursos que ofrece a los/as usuarios/as.

Es que parece que tenemos que andar de perrillo faldero de los servicios cuando debería de existir una coordinación y una comunicación... bueno, si estamos unificados y todos nos conocemos si se va a poner en marcha una Escuela Taller o un Programa

CAPÍTULO VII VALORACIONES DE LOS PROFESIONALES EN RELACIÓN A LOS SPM

en un Ayuntamiento pues el ayuntamiento informa ¿no? y si... por qué la mano derecha no sabe lo que hace la izquierda ¿no? si al fin y al cabo estamos todos dentro del mismo círculo. **(GD4.M14.ES.AC.)**

Claro es que a veces se hacen las cosas pero a nivel teórico porque luego la aplicación práctica es que nunca se llega a realizar, por ejemplo, el tema este del empleo sobre todo en las ZTS, zonas rurales y demás todo viene muy bien recogido a nivel de objetivos en el Plan Andaluz de Inclusión Social, pero se queda ahí bien plasmado pero luego en la práctica no llega a donde tiene que llegar. Y nosotros la verdad es que vamos, con las familias con las que estamos trabajando pues son familias del perfil típico de las familias que pueden entrar dentro de cualquier tipo de programa que se establece y casi siempre se quedan fuera por las circunstancias que sean, o bien a nivel político o bien a nivel de...lo que sí es que no se ponen de acuerdo. **(GD4.H9.TS.AC.)**

También resaltan que a pesar de que se organizan jornadas interinstitucionales, normalmente, se coordinan aquellas instituciones que ya tienen una coordinación, el resto no lo hace. Por ello, indican que habría que buscar la forma de que dichas jornadas fueran obligatorias.

Sí. Lo que pasa es que jornadas interinstitucionales de tipo voluntario lo que pasa es que se coordinan los que ya están coordinados, los que tienen ganas de coordinarse. Pero a los que no están coordinados no les llega o no tienen como... habría que hacerlo de forma obligatoria o comprometida por ambos sistemas, si no... **(E6.H11.CO.AC.)**

La mayoría de los/as profesionales resaltan que los escasos protocolos que existen no se cumplen. Además en muchos casos, son los propios profesionales los que teniendo conocimiento de una situación de riesgo del menor no lo ponen en conocimiento de los SS.SS.

Yo llevo desde el año 80 y tantos en esta historia que llevó en la intervención... pero además el problema no está en que no existen protocolos porque... **(GD2.H5.PS.AR.)**

yo me he indignado mucho porque yo creo que ni siquiera cumplen con el poco protocolo, porque desde mi punto de vista lo único que tenemos es el manual de ETF, yo creo que incluso se incumple ciertas cosas **(GD2.H3.TS.AR.)**

Por ejemplo, a nivel jurídico, la Administración tiene establecido que el colegio, cuando llega el mes de Mayo, manda el listado de niños absentistas a los SS.SS. de su zona, por qué, porque los SS.SS. tiene un programa de absentismo... **(GD5.M8.PS.AR.)**

VIII. Conclusiones

VIII.1. Sobre los tipos de familias y menores atendidos

1. Las familias biparentales constituyen el tipo de familia que más atienden los ETFs. Sin embargo, el peso de las familias pluriparentales en la labor de estos equipos es muy significativo, especialmente, en comparación con su presencia en el conjunto de la sociedad andaluza.

2. El número de menores y familias atendidas es muy desigual según las provincias y no está asociado con el número de ETFs de las mismas. A priori, no disponemos de datos para indagar sobre las causas de esta desviación. Sin embargo, podemos sugerir algunas preguntas para futuros estudios: ¿existen o no menos familias y menores en riesgo en aquellas provincias en las que hay menor incidencia de la atención?, ¿existen dificultades en determinadas provincias de acceso de estas familias al programa?, o ¿se dan dinámicas internas diferentes en los equipos dependiendo de la provincia?

3. En cuanto a los tipos de casos atendidos por los ETFs, debe destacarse una importante evolución. En un primer momento, la mayoría de los casos derivados correspondían: 1/ a familias cronificadas con una extensa intervención temporal por parte de los SS.CC. y que presentaban un pronóstico desfavorable; 2/ casos provenientes tanto del SPM como de SS.CC. en los que se pretendía exclusivamente que el ETF certificara la situación de desamparo del menor; 3/ también llegaban muchos casos de familias de etnia gitana. Esta situación está cambiando de manera muy significativa, destacándose entre los nuevos casos:

- Los derivados de conflicto por las separaciones y divorcios (SAP).
- Casos de menores adolescentes que carecen de límites por parte de sus padres y que tienen problemas de conducta, e incluso, algunos de ellos presentan actuaciones predelictivas (la edad de inicio de conductas predelictivas está descendiendo cada vez más).
- Casos de malos tratos de menores (adolescentes) hacia sus padres (el llamado “síndrome del emperador”), incluso en clases sociales acomodadas.
- Casos de absentismo escolar, que cada vez se produce a edades más tempranas. Se resalta la ausencia de otros recursos alternativos a la educación para los menores entre 12 y 16 años que no tienen ningún interés en el aprendizaje escolar, que dificultan la marcha normalizada en los centros y que desarrollan estrategias para ser expulsados y no asistir al colegio.
- Casos de familias con hijos/as de una relación anterior, debido al aumento de las familias reconstituidas.

CAPÍTULO VIII CONCLUSIONES

- Casos de familias adoptivas, en relación a los que se resaltan dos cuestiones. Primero, que no son casos que se considera que deberían tratar, sino el Servicio de Postadopción. Segundo, con frecuencia, los padres y madres no quieren un tratamiento sino la “devolución del menor”.
- Casos de padres y madres con déficit en habilidades parentales, que son bastantes numerosos. Se considera oportuno impulsar las escuelas de padres como medio para enseñarles a gestionar su vida familiar.
- Casos de familias procedentes de la emigración, de manera destacada en Andalucía Oriental. Se destacan, entre otros, problemas idiomáticos y culturales.
- Casos de violencia de género.

4. Se reconoce una laguna con respecto al programa de reunificación familiar que parece que no está dando los frutos que se esperaban. Los/as profesionales de los ETF coinciden en los pocos casos que les llegan y que la mayoría de los que se les derivan son casos en los que no se puede llevar a cabo un tratamiento coherente, ya sea por el escaso tiempo que se da como plazo antes de que sea efectiva la reunificación o porque el menor ya se encuentra viviendo en el domicilio familiar.

5. Respecto a establecer un perfil común de familia en la que se ha declarado el desamparo admiten que hay una gran variedad: familias cronificadas, acogimiento en familia extensa, familias con perfil bajo (al inicio de los ETF) e inmigrantes. Aunque, coinciden que si se dan como características comunes a todas ellas que no tienen concienciación de su problemática familiar y/o muestran escasa motivación para el cambio. En ese sentido, la colaboración de la familia en el Programa de Tratamiento Familiar es fundamental. Por eso, es necesario que el ETF consiga la confianza de la familia. Sin embargo, los/as profesionales del ETF manifiestan que es difícil debido a que su trabajo está marcado por la doble función de control y ayuda que realiza el ETF.

6. Coinciden con que en un principio las derivaciones de los casos no se ceñían a la tipología de familias que debían tratar. Después de más de seis años de funcionamiento, y con al menos 111 equipos existentes por toda la geografía de la Comunidad Autónoma de Andalucía, todavía subsisten algunas deficiencias sobre los casos que son susceptibles de ser tratados por los ETF.

VIII. 2. Sobre la coordinación interinstitucional

1. Se destaca la importancia de una buena coordinación y colaboración con los Servicios Sociales Comunitarios, lo que debe empezar por el conocimiento de las funciones de los ETFs. Se argumenta que la mayoría de

CAPÍTULO VIII CONCLUSIONES

los problemas para la implantación de los dos subprogramas que llevan a cabo los ETF no hubiesen tenido lugar si se hubieran conocido adecuadamente las competencias y funciones de los ETF, así como su dependencia orgánica.

2. Se argumenta que la colaboración con los Servicios Sociales Comunitarios ha ido mejorando a lo largo del tiempo debido a las redes personales que se han ido configurando y a los resultados del trabajo de los ETF. Aún así, todavía se considera que hay que continuar trabajando y profundizando en el tema de la colaboración. Para ellos el papel de los/as coordinadores/as y la relación con ellos/as es positiva, ya que hacen de puente entre los ETF y los SS.CC., por lo que influye en que las derivaciones sean más numerosas y se respeten los protocolos. Sin embargo, en ocasiones se detecta un déficit de conocimiento en las funciones y tareas de los Servicios Sociales.

3. En cuanto a los coordinadores, se resalta que ofrecen un amplio margen de actuación, otorgando autonomía con respecto al tratamiento ya que esto afecta a la hora de afrontar el caso desde una manera más creativa al no tener unos límites rígidos.

4. En relación a los servicios de Salud, las dificultades provienen del celo con que actúan en relación a la protección de datos y confidencialidad de los pacientes que esgrimen como motivo principal para no facilitar información sanitaria a los ETF. Esta situación se da con mayor frecuencia en cuanto a Salud Mental.

5. Las instituciones educativas se muestran, en general, más colaborativas aunque tienden a ser reticentes a realizar informes por escrito (prefieren comunicarse verbalmente con el profesional del ETF), por temor a represalias por parte de las familias. Se manifiesta que a pesar de existir protocolos de colaboración, éstos se incumplen frecuentemente sin que se adopten las sanciones previstas. Por ello, demandan su cumplimiento como primera condición para propiciar una mayor colaboración con estas instituciones, sobre todo, en los casos maltrato hacia los menores.

6. Hay buena colaboración por parte de las delegaciones provinciales del SPM. Se indica que es este servicio es el único que desde el principio tenía claro el sentido de los ETF y la labor fundamental que podían desarrollar en un futuro en el Sistema de Protección de Menores. Destacan que en ocasiones realizan estrategias conjuntas para motivar la colaboración de la familia. En general, se valora positivamente al SPM y la confianza que éste ha puesto en ellos.

9. Por otra parte, la colaboración con el Sistema judicial tiende a ser aún escasa, debido principalmente al desconocimiento del Programa de Tratamiento Familiar por los juzgados. Se resalta que el sistema judicial, en algunas ocasiones, utiliza los informes de los equipos para argumentar la orientación de sus sentencias. Este hecho es destacado como negativo al no ser éste su cometido y al contribuir a sobrecargar su trabajo.

8. Con respecto a la coordinación con los Cuerpos de Seguridad, se señala la importancia de llevar a cabo reuniones para tratar temas relacionados

CAPÍTULO VIII CONCLUSIONES

con menores. Como en el caso anterior, se desconocen con frecuencia sus funciones, lo que resulta un obstáculo para una verdadera colaboración.

9. Por último, cabe destacar que en los municipios pequeños existe una excesiva dependencia del responsable político con respecto del funcionamiento del programa y de los recursos necesarios para su desarrollo.

VIII.3. Sobre la situación profesional

1. En general, el grado de satisfacción en el trabajo es elevada. Se destacan positivamente el tipo de trabajo que desempeñan que supone un reto diario. En cambio, como aspecto más negativo, se argumenta que los resultados obtenidos con la familia no siempre suponen el cumplimiento de los objetivos de intervención del ETF.

2. Los/as profesionales destacan la necesidad de que los miembros de cada ETF constituyan un grupo cohesionado. Trabajar coordinadamente en los casos les beneficia al contar con un apoyo fundamental tanto a nivel emocional como profesional, siendo ambas facetas frecuentemente indisolubles. Sin embargo, se denuncia que es difícil establecer un grupo cohesionado si el equipo está en continua rotación o con falta de profesionales.

3. En cuanto al aspecto emocional, se destaca que los/as profesionales que trabajan en los ETF se ven enfrentados cada día a trabajar con familias multiproblemáticas, lo que tiende a generar gran cantidad de emociones que pueden provocar bloqueo en el proceso de intervención.

4. En los convenios entre la Consejería y las entidades locales para la financiación de los Equipos (recogidos en respectivas Órdenes), se definen la composición de los ETFs, pero la contratación de los profesionales depende de las corporaciones locales. Este hecho provoca precariedad laboral, porque la mayoría de los/as profesionales tienen contratos laborales que se extienden según la duración del convenio anual, prorrogable por la Junta de Andalucía. Este hecho repercute en el funcionamiento mismo de los equipos ya que propicia una continua rotación de profesionales, ante la búsqueda de otras plazas más estables. Esta situación produce una ralentización en los procesos ya que el nuevo profesional debe emplear tiempo en conocer el caso tratado y en lograr la confianza de la familia para poder continuar con el desarrollo del tratamiento junto con el resto de sus compañeros/as.

5. Existen diferencias territoriales en los salarios ya que en determinados casos los ETFs dependen orgánicamente de las corporaciones locales (correspondiendo los asuntos de carácter laboral a estas corporaciones). Además, sus salarios no están equiparados al de los/as profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios. Según algunos comentarios, esto genera en los/as profesionales una sensación de falta de reconocimiento de su trabajo por parte de la institución para la que trabajan.

6. Los/as profesionales reconocen que es necesario el trabajo de los ETF en horario de tarde, ya que éste es el mejor momento de poder observar y trabajar con los/as menores en la dinámica familiar. Sin embargo, existe la

CAPÍTULO VIII CONCLUSIONES

queja de que estos turnos de mañana y tarde queden al arbitrio de las corporaciones locales. Además, se dan casos de profesionales que trabajan en turno partido, o exclusivamente por la tarde, repercutiendo negativamente en su trabajo debido al cansancio, y no pudiendo conciliar la vida laboral y familiar. Solicitan que la Junta establezca unos límites en cuanto a su jornada laboral, para que se cubran las tardes de una manera organizada y coherente.

7. El número de casos en los que deben intervenir afecta de forma distinta a los/as profesionales. Mientras que para unos/as, el número es adecuado, otros/as entienden que es elevado, generándose stress, ansiedad y desgaste emocional, debido a la exigencia que produce el trabajo que desarrollan con las familias.

8. Se destaca como dificultad en su trabajo las amenazas que los/as profesionales del ETF reciben por parte de algunas familias en las que el SPM ha tomado medidas protectoras. Este tipo de situaciones provoca miedo y angustia en los profesionales fuera de su trabajo. Debido al tipo de sociedad, estas situaciones se viven de forma especialmente estresante en los pueblos, en los que algunos/as profesionales optan por cambiar de residencia fuera del municipio. Reconocen que dichas amenazas son parte integrante de su trabajo, pero, aún así, demandan algún tipo de sistema que les garantice una seguridad laboral ante estas situaciones (poniendo como ejemplo el sistema sanitario que permite cambio de lugar de trabajo o baja laboral en caso de agresiones y/o amenazas).

VII.4. Sobre el futuro del Programa

Resulta incuestionable la continuidad del programa, debido a la labor que se juzga que está haciendo y al reconocimiento percibido de la misma por parte de la Junta de Andalucía. Cada año se invierte más en formación de los profesionales que forman los ETF, en recursos humanos, bien sea creando nuevos equipos o aumentando plantilla de los profesionales, así como en recursos materiales para dotar los equipamientos.

Lo que no se tiene claro es la ubicación que en un futuro tendrán los ETF dentro de los Servicios Sociales, así como su dotación presupuestaria. Incluso se especula con la idea de que se incorporará dentro del Plan Concertado con el hecho de que el Programa se va a beneficiar de la nueva financiación que se prevé para las prestaciones especializadas.

CAPÍTULO VIII CONCLUSIONES

VIII.5. Otras dificultades percibidas en el trabajo

En relación a las familias	<ul style="list-style-type: none">○ Falta de voluntariedad e implicación en el tratamiento.○ Ocultación de información.○ Irregularidad e inconstancia en el seguimiento del tratamiento.○ Familias con alto índice de peligrosidad.○ Problemas idiomáticos y de cultura.○ No aceptación del tratamiento por parte de alguna familia.○ Cambios frecuentes de domicilio.○ Dificultades de intervención con familias inmigrantes.○ Resistencia a colaborar en algunas familias por miedo a la pérdida de sus hijos. Falta de colaboración.○ Demandas económicas por parte de las familias.○ Dicotomía control-ayuda.○ Casos de familias con hijos con medidas de protección y otros en el hogar.○ El trabajo con familias inmigrantes en situación irregular.○ Falta de implicación de la figura paterna.○ Dificultad de valorar la mejora/consecución de habilidades parentales en los casos de reunificación con menores fuera del domicilio.○ La mayoría de la población atendida son familias multiproblemáticas con un mínimo de tres generaciones afectadas y que arrastran los mismos problemas desde hace más de una década, lo que dificulta el romper la dinámica de vida de estas familias.○ Ausencia de concienciación de los padres.○ Aumento de menores con conductas pre-delictivas.○ Falta de habilidades del usuario.○ Falta de información previa sobre le ETF.○ Acceso a los menores es imposible sin el consentimiento de los padres.○ Abandono del Programa.○ Dificultad de trabajar simultáneamente con familias biológicas y acogedoras.
En relación al Programa	<ul style="list-style-type: none">○ Temporalidad de los contratos.○ Solicitud de estabilidad laboral.○ Necesidad de un educador.○ Nueva creación del equipo.○ Necesidad de reciclaje permanente y actualización en cuanto a información.○ Intervención en horarios de tarde.○ No disponer de un coordinador con dedicación suficiente al programa.○ La interrupción de celebración de Comisiones Técnicas dificulta la marcha del programa. Esta comisión supone un foro importante de intercambio, evaluación y toma de decisiones que desde hace un año no se celebra.○ Incompleta cobertura del PTF a todo el territorio en el que la Diputación tiene competencias.○ Escasa información sobre legislación actualizada.○ Escasez de materiales educativos.○ Excesivos expedientes.○ Instrumentos de valoración y evaluación no adecuadas.○ Prioridad de cubrir necesidades básicas de la familia.○ Falta de respuesta a familias no colaboradoras.○ Determinar indicadores de riesgo y protección.○ Desconocimiento de las funciones del ETF

CAPÍTULO VIII CONCLUSIONES

Derivados de las Características de la zona	<ul style="list-style-type: none"> ○ Crecimiento rápido de la población. ○ Núcleos jóvenes e inestables de población. ○ Barriadas diseminadas, con problemas de transporte público y de acceso a recursos. ○ Comarca extensa y dispersa.
Derivados de la escasez de recursos	<ul style="list-style-type: none"> ○ Los recursos existentes en el municipio no cubren las necesidades además de no existir una coordinación óptima entre los mismos. ○ Falta de recursos para abordar el tratamiento con adolescentes problemáticos y personas con varias problemáticas. ○ Las principales dificultades provienen de la escasez de recursos comunitarios que sirvan para apoyar y consolidar el trabajo que se hace con las familias. ○ Ausencia de programas educativos adaptados a la población escolar del tramo 13 a 16 años que fracasan en los estudios. ○ Falta de recursos remunerados para menores entre 16 y 18 años. ○ Falta de recursos específicos en la estructura que atienda a determinadas familias que no se ajustan al perfil del programa. ○ Existe un vacío de atención cuando las familias no aceptan la intervención pero no existen razones para desamparo, como no existe ningún servicio que los atiendan acaban siendo tratados por el programa, no cumpliendo el perfil establecido y saturando los equipos. ○ Carencia de centros residenciales.
En relación a los medios	<ul style="list-style-type: none"> ○ Falta de espacio adecuado. ○ Necesidad de una línea de teléfono más. ○ De equipamiento informático. ○ Burocracia administrativa. ○ Carencia de bases informáticas comunes.
Respecto derivación de los SS.CC. al PTF	<ul style="list-style-type: none"> ○ Informes de derivación incompletos. ○ Falta de criterios en la estimación del riesgo. ○ Derivación de casos muy cronificados.
Respecto a las derivaciones del Servicio de Protección de Menores al PTF	<ul style="list-style-type: none"> ○ Falta de información relevante en las derivaciones del Servicio de Protección de Menores. ○ Falta de sistematización en el intercambio de información entre centros de protección, U.T. y ETF. ○ Los ETF han tenido que asumir contenidos de trabajo no previstos inicialmente en el programa, como desamparos provisionales, reunificaciones, valoraciones de idoneidad de familias extensa. ○ Ha sido de gran utilidad el texto relativo al subprograma de reunificación, pero ha de ser asumido por el Servicio de Protección. ○ Dificultad de actuaciones relativas a la homogeneidad de actuaciones y criterios en materia de actuaciones en materia de protección de menores. ○ El tiempo que pasa desde que se propone la toma de medida y la ejecución de la misma. ○ Rotación de los profesionales del SPM.
Respecto a la coordin. con otros servicios	<ul style="list-style-type: none"> ○ Escasa implicación de otras instituciones, como salud y educación. ○ Ausencia de protocolos. ○ Dificultades para obtener información escrita. ○ Acogimiento a la confidencialidad del usuario. ○ Escaso conocimiento de otros profesionales sobre el procedimiento en casos de maltrato.

CAPÍTULO VIII CONCLUSIONES

En cuanto a la coordinación con el SPM	<ul style="list-style-type: none"> ○ Definir criterios claros de actuación. ○ Clarificación de situaciones susceptibles de adopción de medida. ○ Indicadores para la determinación de situaciones de riesgo. ○ Requisitos a controlar para valorar la colaboración o no de la familia. ○ Establecimiento de tiempos razonables de mantenimiento de los menores en situación de riesgo alto. ○ Documentación a aportar por ambas instituciones. ○ Lenta respuesta del Servicio de Protección de Menores.
En cuanto a la coordinación con SSCC	<ul style="list-style-type: none"> ○ Es necesario establecer las posibilidades y límites en su intervención a fin de reducir la cronificación de los casos. ○ Es necesario mejorar la percepción y comprensión del PTF, evitándose percepciones de pérdida de poder o de recurso para quitarse casos de encima y como respuesta polivalente para todas las situaciones de menores para las que no tienen respuesta.
En relación a las memorias	<ul style="list-style-type: none"> ○ Algunos de los apartados se prestan a diferente interpretación. ○ Los plazos para elaborar la memoria coinciden con las vacaciones de los técnicos. ○ El que no coincida con el año natural obliga a los profesionales a trabajar con dos memorias distintas, las del programa y la de SS.CC. ○ Algunos conceptos están incompletos. ○ Ausencia de registro unificado. ○ Programas estadísticos y de memoria informatizados. ○ Exceso de conteo de datos en la memoria. ○ Precisión de tiempos empleados en la realización de actividades. ○ Determinación de algunos factores relacionados con familias reconstituidas y acogimientos de hecho con familia extensa. ○ Unificar las memorias provoca distorsión de algunos datos. ○ Principalmente consideramos necesario avanzar en el establecimiento de indicadores de evaluación de los casos generales, que faciliten la evaluación del desarrollo del programa. ○ Los datos que se solicitan en la memoria en el apartado objetivos alcanzados no recogen aquellas situaciones en las que el ETF valora la adopción de medida y el Servicio de Protección de Menores no la acuerda. ○ Principalmente consideramos necesario avanzar en el establecimiento de indicadores de evaluación de los casos generales, que faciliten la evaluación del desarrollo del programa. ○ La recopilación de datos cuantitativos en el documento de memoria puede no ser del todo fiable ya que en algunas de las tablas los criterios de cumplimentación pueden estar sometidos a criterios de interpretación diferentes.

IX. Propuestas de mejora

1. Adecuación del Instrumento de recogida de información

Desde este estudio se ha detectado que, si bien se están haciendo esfuerzos importantes por mejorar la atención a la infancia y familias en Andalucía, existe la necesidad de establecer un sistema de recogida de información homologado en dicho sistema de manera que pueda conocerse con mayor rigor las características de la infancia y las familias andaluzas que están siendo atendidas desde los distintos programas.

De cara al Programa de Tratamiento a Familias con Menores en Riesgo se necesitaría específicamente un sistema homologado de información por unidades de convivencia u hogares para poder generar estadísticas de demandas y de intervenciones con las distintas familias atendidas y cruzar datos de las características de los distintos riesgos en los menores en relación a los distintos tipos de familias, por ejemplo, según clase social, nivel económico, educativo y zona de residencia. De igual modo podríamos establecer perfiles de familias atendidas con más rigurosidad, tiempo de las intervenciones, eficacia de las mismas, etc.

Actualmente las memorias de estos equipos mantienen como unidad de análisis los municipios y casos atendidos por año, sin que se pueda conocer concretamente cuántas familias distintas se han atendido desde el inicio del programa, sus características y necesidades.

En los Grupos de Discusión y en las Entrevistas realizadas a los profesionales de los ETF se plantean distintas propuestas de mejora en relación al Programa de Atención a Familias con Menores a Cargo. A continuación, explicaremos en qué consisten las distintas propuestas

2. Estabilidad laboral de los profesionales de los ETFs

Plantean que la inestabilidad de los profesionales en los ETFs afecta de forma negativa a la intervención, ya que debido a que la contratación de los profesionales es anual existe una gran rotación de los mismos. Por ello, proponen que para una definitiva consolidación del Programa de Tratamiento Familiar es necesario que se establezca una estabilidad laboral de los profesionales, ya que esto contribuiría a una mejor implementación del Programa.

3. Intervención especializada o más específica en el caso de familias crónicas

En cuanto a las familias crónicas, que son aquellas que tienen una larga trayectoria de intervención en los Servicios Sociales, plantean que sería necesaria que se creará una intervención más específica o especializada, ya que se trata

CAPÍTULO IX PROPUESTAS DE MEJORA

de familias con las que se puede paliar puntualmente ciertos factores de riesgo, pero que por la propia dinámica familiar, muchas de ellas necesitan un acompañamiento de por vida. En este sentido, resaltan que en otras CC.AA. existen tutores que se encargan del acompañamiento y seguimiento de estas familias crónicas. Por ello, algunos profesionales plantean la posibilidad de la creación de un Programa específico para familias cronificadas, ya que este tipo de familias están aumentando en su número y cada vez son más las derivadas a los ETFs.

4. Formación continua de los profesionales

A pesar que la mayoría de los profesionales de los ETFs valoran positivamente la formación recibida y consideran que se debería seguir llevando a cabo, demandan una formación que sea menos terapéutica y menos centrada en la labor del Psicólogo/a. De este modo, los/as Trabajadores/as Sociales y los Educadores/as Sociales demandan otro tipo de acciones formativas más acordes al trabajo que desempeñan por su perfil profesional, como pueden ser las siguientes:

- Cursos de formación jurídica en cuanto a menores.
- Cursos sobre la elaboración de un Plan de Intervención Familiar.
- Cursos relativos a las situaciones de maltrato y abusos sexuales.
- Cursos relacionados con la Salud Mental.
- Cursos sobre adicciones y drogodependencias.
- Cursos de gestión familiar, en los que se den pautas sobre la organización doméstica (elaboraciones de menús diarios, compra familiar, organización y limpieza de la casa, organización de la economía doméstica, entre otros asuntos de la vida cotidiana familiar).
- Cursos sobre mediación familiar.
- Cursos sobre adolescencia y técnicas de intervención, sobre todo, con adolescentes.
- Ahondar en el tema de la multidisciplinariedad de los equipos.
- Supervisión de casos. Se propone que es muy útil la supervisión de casos por otros profesionales ajenos a la intervención de ese caso. De hecho, algunos ETFs han tenido experiencias en las que se han reunido para la supervisión de casos, lo cual valoran de una forma muy positiva. Sin embargo, resaltan que estas prácticas no siempre son posibles debido a los impedimentos que encuentran algunos ETFs por parte de su institución.

5. Instrumentos o estrategias de intervención

Algunos/as profesionales indican que es necesario que se trabaje no sólo con las situaciones de riesgo de las familias, sino que es necesario trabajar los factores de protección individual y familiar con el fin de potenciarlos y poder realizar una intervención familiar que sea más favorable.

6. Auxiliares u otras figuras que necesitan los ETFs

Casi todos los profesionales coinciden en que sería necesario contar con un asesor jurídico, ya que se les plantean muchas cuestiones jurídicas que no saben cómo abordar. Algunos de ellos no les queda más remedio que acudir a profesionales en el ámbito jurídico como el abogado de las delegaciones locales de la mujer o a los servicios de protección. Por ello, reclaman la figura de un asesor jurídico, aunque no creen que sea necesaria la existencia de uno para cada equipo, sino que éste podría asesorar a distintos ETFs.

7. Coordinación con otras instituciones de atención y protección a la infancia

En primer lugar, valoran muy positivamente la coordinación con otras instituciones, ya que es la única manera de lograr una efectiva atención y protección a la infancia.

Por ello, resaltan que la coordinación con comunitarios es fundamental ya que de ese modo la derivación se hace correctamente, enviando el correspondiente informe de derivación y haciendo derivaciones conforme a lo establecido en el manual de los ETFs.

Con respecto a las derivaciones, creen que es la Dirección General de Infancia y Familias la que debe informar a todas las instituciones sobre cuál es el protocolo de derivación a los ETFs y en torno al hecho de que las instituciones legitimadas para derivar casos son exclusivamente los Servicios Sociales Comunitarios y los Servicios de Protección.

Del mismo modo, creen que para una efectiva difusión del Programa es necesaria la coordinación y la implicación de los distintos profesionales y de las diferentes instituciones implicadas. En este aspecto resaltan la importancia de que los equipos técnicos judiciales estén informados sobre el Programa y sobre el tipo de intervención que se realiza desde el mismo. Asimismo, se apunta la necesidad de mejorar la coordinación con Salud, especialmente con Salud Mental, que se dificulta por la necesidad esgrimida de protección de datos de los pacientes, y con Educación, debido a su habitual negativa de plasmar por escrito las situaciones que les plantean a los ETFs sobre situaciones de riesgo de algunos/as menores.

Por otra parte, consideran que la figura del coordinador/a debería de tener más peso y estar mejor reconocida, ya que tiene que ser éste/a el encargado/a de aceptar las derivaciones y de marcar las líneas generales de trabajo de los ETFs.

8. Soporte informático de recogida de datos

Los profesionales demandan la existencia de alguna herramienta informática para la recogida de datos relacionados con las familias atendidas, lo que sería de gran utilidad tanto en el día a día de la intervención como a la

CAPÍTULO IX PROPUESTAS DE MEJORA

hora de elaborar la memoria anual. Algunos profesionales plantean tener acceso al SIUSS mientras que otros creen que debería crearse un soporte informático homogéneo para todos los ETFs que fuera compatible con el SIUSS.

En este punto cabe resaltar que existen experiencias puntuales en algunos ETFs que ya manejan algún soporte informático para registrar los datos de las familias atendidas.

9. Memoria

Con respecto a la memoria los profesionales plantean distintos inconvenientes: 1) la no coincidencia con el año natural lo que, en muchas ocasiones, les obliga a realizar dos memorias anuales: una para la Junta y otra para la corporación local; 2) la elaboración de la memoria exige plena dedicación durante el período de elaboración lo que implica que la intervención familiar durante ese período queda relegada a un segundo plano; 3) se considera que muchos de los datos de la memoria no son útiles y que faltarían otros ítems de mayor utilidad; y 4) critican que no se les devuelvan los datos obtenidos en las memorias, ya que les pueden ser útiles para saber sobre el nuevo perfil de familias que están siendo atendidas, cómo ha evolucionado el Programa, etc.

10. Ratio de familias atendidas

Con respecto a la ratio de familias atendidas se plantea el siguiente problema. En algunos ETFs se da una importante dispersión territorial (el caso de los que dependen de las Diputaciones Provinciales) que produce una gran pérdida de tiempo de los profesionales a causa de los desplazamientos, lo que debería ser tenido en cuenta.

11. Alternativas educativas

En relación con los menores absentistas menores de 16 años, se plantea el problema de que dichos menores no quieren ir al colegio, pese a que su escolarización es obligatoria hasta los 16 años de edad (artículo 46.1 de Ley 17/2007, de 10 de diciembre, de Educación de Andalucía), muchos de ellos no asisten regularmente al colegio porque no entienden lo que allí se habla y se aburren, esto es debido a que estos niños se perdieron hace tiempo y fueron pasando de curso hasta que llega un momento en que no se enteran de nada de lo que se habla en las clases.

Ante esta realidad, los profesionales de los Equipos de Tratamiento Familiar, proponen la implantación de cursos de formación profesional. De este modo, indican que ya existen experiencias llevadas a cabo en esta línea y que están teniendo aceptación por parte de los niños absentistas que acuden a ellas. Sin embargo, esta solución plantea problemas jurídicos ya que los niños menores de 16 años tienen que acudir obligatoriamente al colegio dentro del itinerario de formación reglada.

CAPÍTULO IX PROPUESTAS DE MEJORA

12. Escuelas de Padres y Madres

También se destaca que es muy necesario que se desarrollen escuelas de padres y madres, ya que muchas familias tienen un déficit de habilidades parentales. Si bien es cierto que los objetivos de socialización y de apoyo a la familia son importantes propios de las escuelas de madres y padres que ya funcionan, estos no serían suficientes. Para que sean verdaderamente eficaces en el aprendizaje de técnicas o habilidades que es necesario que se refuerce lo aprendido, ya que muchos padres y madres se aprenden lo que se les enseña en la escuela de padres y madres, pero luego tienen dificultades para llevarlo a la práctica.

13. Otras propuestas de mejora

En cuanto a los profesionales	<ul style="list-style-type: none">• Estabilidad laboral.• La necesidad de una formación continua y de reciclaje y supervisión.• Inclusión de la figura del educador.• Formación y documentación técnicas sobre procedimientos legales.• Reconocimiento económico del peligro y desgaste emocional de los ETF.• Favorecer apoyos especialmente durante el periodo estival.• Intercambios de experiencias de distintos ETF.• Elaboración de material específico para ETF.• Prevenir el "burnout".• Mayor credibilidad a las valoraciones y trabajo de los equipos.• Financiar la figura del coordinador del programa.• Encuentros de los ETF por áreas profesionales.• Impulsar el intercambio de experiencias tanto de los equipos como de los coordinadores, tanto a nivel provincial como autonómico.• Adscribir infraestructura y personal de administración y servicios suficiente para el programa;• Se propone mantener reuniones previas a la presentación de las familias.• Intercambio de buenas prácticas entre los equipos.• Presencia de un intérprete que haga funciones además de mediador intercultural.• Dotar a nivel provincial de un centro de documentación y bibliografía especializada a fin de poder realizar consultas.
Necesidad de la colaboración	<ul style="list-style-type: none">• Potenciar el trabajo en red, mejorando los canales de coordinación establecidos y estudiando la necesidad de creación de otros.• Mayor coordinación con el Servicio de Protección de Menores para no burocratizar actuaciones puntuales de aviso a las familias.• Fomentar colaboración, intercambio de información y actualización de datos por parte de servicios derivantes y otras instituciones.• Establecer unas líneas de coordinación estables entre los diferentes equipos de la provincia (o subdivididos) de cara a dotarnos de estrategias comunes que mejoren la intervención.

CAPÍTULO IX PROPUESTAS DE MEJORA

	<ul style="list-style-type: none"> • Poner en funcionamiento la Comisión de Seguimiento del Programa, y mantener unos adecuados cauces de colaboración entre los distintos organismos colaboradores del Convenio. • Elaboración de protocolo de coordinación con SPM. • Realizar protocolos de actuación con otras delegaciones implicadas (educación, salud, obras públicas) para una mayor coordinación en la ayuda a estas familias. • Emisión de informes desde otros recursos a petición de los ETF. • Continuar con las comisiones técnicas en los plazos previstos. • Que SSCC-ETF-Servicio de Protección de Menores compartan criterios de evaluación de riesgo, terminología, documentación, alternativas disponibles para los menores, recursos necesarios, definición de posibilidades y límites de cada nivel de atención. • Elaboración de un protocolo institucional conjunto que permita el intercambio de información entre las distintas instituciones para garantizar la toma de decisiones adecuadas. • Reforzar los SS.CC. para que se intervenga más y de forma precoz con las familias. • Disponer de información de las intervenciones previas para no redundar en actuaciones ya realizadas. • Procurar que las derivaciones de las familias se realicen detectada la situación de riesgo. • Trasladar a las Consejerías pertinentes la carencia de recursos en materia educativa y laboral para familias con menores en situación de riesgo. • Establecer una comisión compuesta por profesionales de los distintos niveles en los que se podría atender la familia (SS.CC., ETF, Servicio de Protección de Menores, etc.) que puedan ser convocados de urgencia cuando exista la dificultad y que los componentes tengan claros los criterios de inclusión. • Que desde el Servicio de Protección de Menores se atienda a las derivaciones de los ETF con más agilidad y se fijen unos plazos de respuesta tras la recepción de los informes-propuesta. • Envío de información, documentación y material necesario para la realización de nuestra actividad por parte de la DGIF. • Crear un espacio de coordinación real entre los equipos de Fiscalía, el Sistema de Prevención y los ETF, con objeto de tomar medidas y soluciones beneficiosas para el menor y su familia.
<p>En cuanto a las familias</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La necesidad de recursos adecuados a las necesidades existentes a cada grupo específico de la población atendida. • Necesidad de creación de recursos de apoyo normalizados de ámbito municipal. • Seguir aumentando espacios amplios y adecuados en cada núcleo principal de la comarca. • Más formación específica en el tratamiento con adolescentes. • Creación de alternativas ocupacionales. • Desarrollo de un subprograma de tratamiento para la intervención en familias con adolescentes. • Presupuesto específico para situaciones puntuales de crisis. • Adjudicación de partida propia de ayudas familiares y de emergencia social. • Creación de recursos socioeducativos específicos para la población adolescente en riesgo. • Iniciar el estudio, evaluación, seguimiento y atención de núcleos familiares en los que se dan acogimientos de niños con familia extensa.

CAPÍTULO IX PROPUESTAS DE MEJORA

	<ul style="list-style-type: none"> • Regularizar la situación de los menores tutelados que se escapan de los centros y no son devueltos por sus padres. • Las reintegraciones familiares que se realicen previamente a la vuelta del menor a la familia para poder trabajar con la familia. • En los casos de acogimiento familiar, tener información sobre el régimen de visitas. • Ofrecer orientación, asesoramiento, apoyo psicosocial a las familias acogedoras, y seguimiento y atención psicosocial específica a los niños. • Creación de centros de atención intermedia a menores, que atiendan casos de adolescentes abandonados, acogimientos temporales por causas ajenas a las familias, trabajos de padres de jornada incompatible con la atención de menores, etc. • Avanzar en la creación de recursos de atención a menores en su territorio que complemente la atención que puedan ofrecer sus familias: Centros abiertos o similares, como recurso intermedio y anterior a los centros de protección. • Creación de plazas de adjudicación directa en recursos propios del SAE. • Dar un mayor espacio al trabajo con los niños como agentes partícipes y protagonistas de la terapia, no sólo trabajar <i>por</i> ellos sino trabajar <i>con</i> ellos, como elementos generadores de cambios, crear espacios terapéuticos donde el niño sea protagonista y donde se le aporte elementos de resiliencia. • Dotaciones específicas para que los pequeños municipios tengan los recursos y servicios necesarios para que la intervención con la familia sea de calidad y efectiva. • Las políticas preventivas deben incluir el diagnóstico precoz y la detección temprana como tema prioritario, además de reforzar los recursos asistenciales terapéuticos especializados para este tipo de problemáticas. • Conocer la diversidad de centros de protección específicos para menores con características especiales y centros de reforma. • Actuaciones del ETF con menores en los que se ha solicitado medidas protectoras y continúan en el medio en la misma situación de riesgo. • Seguir reforzando la "alianza terapéutica", observando la influencia que genera y valorando la respuesta de la familia desde la implicación en el tratamiento y resolución de problemas, el consenso de objetivos y la consolidación de los cambios.
<p>En cuanto al programa</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Difusión de la intervención del ETF. • Creación de un soporte informático propio del ETF, compatible con el SIUSS, que permita el trasvase de historia social, intervenciones realizadas, recursos empleados, etc. • Potenciar el uso de Internet. • Valoración de la marcha del programa con criterios cualitativos. • Mejorar los recursos de protección. • Reducción del número óptimo de familias por equipo a 20, por la dispersión y el gran número de municipios a atender. • Devolución de las conclusiones de dichas memorias. • Memoria anual más clara y operativa. • Información acerca de proyectos análogos. • Incluir en la memoria y documentos técnicos las diferentes tipologías de familias: familias separadas con reparto de hijos, acogimiento con familia extensa. • Adecuación de fechas de convenio con año natural. • Fijar los límites en el número de familias atendiendo a:

CAPÍTULO IX PROPUESTAS DE MEJORA

	<ul style="list-style-type: none">○ Las características de las familias.○ La idiosincrasia de cada equipo.○ Las peculiaridades de los municipios.○ La dispersión geográfica.○ Los desplazamientos necesarios.• Dotar a los profesionales de recursos que sirvan de herramienta para trabajar con las carencias o necesidades de las familias.• Ampliación de nº de ETF's.• Mayor flexibilidad en cuanto a la temporalización, ya que con algunas familias se agota el tiempo máximo de intervención cuando se está empezando a obtener resultados, o se tiene la certeza de que determinada familia está respondiendo aunque lentamente.• Mejorar la capacidad de respuesta de las Administraciones Públicas para los menores en riesgo de las familias no colaboradoras.• Redefinición del concepto de reunificación.• Entre los tipos de maltrato considerados no se contempla el "maltrato social" que afecta considerablemente a las familias tratadas.• Crear un dispositivo de consulta con respecto al programa.• Autonomía en las partidas presupuestarias del ETF.• Aclarar que modelo de intervención se debe tomar como referencia ya que las líneas de trabajo del manual no coinciden con las líneas que se propusieron en el curso de formación.
--	---

ANEXO 1

GUIÓN DE LA REUNIÓN CON EQUIPOS PILOTOS

1. Presentación nuestra y del proyecto

2. Acercamiento a los perfiles (tipos) de familias con menores que están atendiendo actualmente. ¿Han adoptado alguna de las tipologías teóricas de familias en su equipo?, ¿Han observado cambios importantes en los tipos de familias a atender desde los comienzos del equipo? ¿Observan alguna distribución de estos tipos por zonas?

3. Fortalezas y debilidades del equipo, como parte del sistema de atención a la infancia, para dar respuesta a las situaciones de las familias que atienden.

4. Valoración global del Manual del Programa de Tratamiento a Familias con Menores. Nivel de utilización y utilidad. Sugerencias sobre los instrumentos.

5. Elección de algún caso atendido que pudiera considerarse entre los emblemáticos (mayores factores evaluados en las familias y desplegados en la intervención), frecuentes y emergentes.

Con estos casos que elijan los equipos nos proponemos (1) identificar el máximo de factores tanto de las familias y sus entornos como del equipo y otros servicios y profesionales colaboradores, para (2) tener elementos para el diseño de un instrumento integral por caso que permita en un futuro conocer y analizar qué perfiles de familias con menores atiende el programa, cómo evolucionan estos y cuáles serían las respuestas/proyectos más adecuados para los mismos.

Por lo tanto el equipo de investigación, en colaboración con el profesional de referencia de cada caso elegido, debería identificar:

a) Factores de riesgo y protección asociados a los menores, a la unidad de convivencia, la familia extensa, la red social y la red comunitaria.

b) Programas, servicios y profesionales implicados en la intervención y grado de colaboración entre los mismos.

c) Resumen de intervenciones realizadas, vinculación y respuesta de la familia a dichas intervenciones. Cambios observados en la familia y situación actual.

ANEXO 2

GUION ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD DIRIGIDA AL COORDINADOR DEL PROGRAMA EN DIPUTACIÓN DE SEVILLA

- ¿Cuál ha sido tu experiencia como coordinador?, ¿cuál ha sido tu papel en el programa?, ¿crees que se debería regular más la figura de coordinador?
- ¿Cómo ha sido la implantación del Programa de Tratamiento Familiar?, ¿cuáles crees que han sido las consecuencias de su implantación en el Sistema de Servicios Sociales en general y en el Sistema de Atención a la Infancia en particular?
- ¿Cómo es la relación entre los SS.CC. y los ETFs?, ¿Qué tipo de coordinación hay?
- ¿Cómo es la relación entre los ETFs y el SPM?
- ¿Qué tipología de familias son las que atienden los ETFs?, ¿cuáles son los casos emergentes?
- ¿Cuál cree que es el papel de los ETFs dentro del Sistema de Atención a la Infancia?, ¿por dónde cree que debe ir el futuro del programa?
- En los Grupos de Discusión realizados con los profesionales de los ETFs han surgido diferentes propuestas en torno al futuro del programa: inclusión del programa en el Plan Concertado para conseguir una estabilidad no sólo del programa sino de sus profesionales, la creación de figuras auxiliares o consultoras disponibles para varios ETFs (psicólogos, abogados, auxiliares de ayuda a domicilio, etc.) y la creación de subprogramas específicos para familias con indicadores de cronicidad, por ejemplo. ¿Qué le parecen estas propuestas?, ¿Cree que es necesario la inclusión de alguna figura más en los ETFs?
- En cuanto a la formación, la mayoría de los profesionales del ETF han sentido que ésta ha estado muy enfocada a la intervención psicológica y demandan una formación específica con respecto al trabajo de cada profesional. Por otra parte, piensan que sería muy interesante realizar encuentros anuales entre todos los profesionales de los equipos con el objetivo de intercambiar experiencias y buenas prácticas. ¿Qué le parecen estas propuestas en torno a la formación?
- ¿Cómo cree que se debería de llevar a cabo la supervisión de los casos?
- La mayoría de los profesionales destacan una dificultad para su trabajo: la poca colaboración que existe entre los diferentes sistemas o instituciones, especialmente con Educación y Salud. ¿Cómo cree que podría mejorarse esta situación?, ¿cree necesario el

ANEXO 2

establecimiento de unos protocolos de coordinación o de actuación específicos.

- También los profesionales afirman que desde el Sistema Judicial atienden a casos a los que no deberían de atender, y por otra parte, reclaman una mayor implicación de este sistema para poder llevar a cabo intervenciones puntuales. ¿Cómo percibes como coordinador esta relación con el Sistema Judicial?
- ¿Crees importante la divulgación del programa en otros sistemas?, ¿cómo la haría?
- Sabemos que has elaborado un instrumento informático de sistematización de datos. ¿Por qué le pareció importante hacerlo?, ¿qué utilidad tiene el instrumento?, ¿qué aspectos has recogido en él?, ¿te parece importante elaborar un instrumento informático de sistematización de datos homogéneo para toda Andalucía?
- ¿Cuáles son bajo tu punto de vista los puntos fuertes y débiles del programa?
- ¿Quieres añadir alguna propuesta o conclusión?

ANEXO 3

ANEXO 3

NÚMERO DE PROFESIONALES DE LOS EQUIPOS DE ETF's EN ANDALUCÍA¹.

TÉCNICOS/AS	
PROVINCIA	Nº PROFESIONALES
Suma	ALMERÍA 31
Suma	CÁDIZ 55
Suma	CÓRDOBA 36
Suma	GRANADA 36
Suma	HUELVA 20
Suma	JAÉN 33
Suma	MÁLAGA 42
Suma	SEVILLA 72
Total ANDALUCÍA	325

¹ Cuadro de elaboración propia partiendo de la memoria de evaluación de los ETF's de 2005.

ANEXO 4

ANEXO 4

NÚMERO DE EQUIPOS DE ETF's EN ANDALUCÍA¹

PROVINCIA	LOCALIDAD	Nº DE EQUIPOS DE ETF
ALMERÍA	ADRA	1
	ALMERÍA	2
	DIPUTACIÓN PROVINCIAL	3
	EL ELJIDO	1
	NÍJAR	1
	ROQUETAS DE MAR	1
CÁDIZ	ALGECIRAS	2
	ARCOS DE LA FRONTERA	1
	BARBATE	1
	CÁDIZ	2
	CHICLANA DE LA FRONTERA	1
	DIPUTACIÓN PROVINCIAL	3
	JEREZ DE LA FRONTERA	2
	LA LÍNEA DE LA CONCEPCIÓN	1
	PUERTO DE SANTA MARÍA	1
	PUERTO REAL	1
	ROTA	1
	SAN FERNANDO	1
	SAN ROQUE	1
	SALÑUCAR DE BARRAMEDA	1
CÓRDOBA	BAENA	1
	CABRA	1

¹ Cuadro de elaboración propia partiendo de la memoria de evaluación de los ETF's de 2005.

ANEXO 4

	CÓRDOBA	3
	DIPUTACIÓN PROVINCIAL	4
	LUCENA	1
	MONTILLA	1
	PRIEGO	1
	PUENTE GENIL	1
GRANADA	ALMUÑECAR	1
	BAZA	1
	DIPUTACIÓN PROVINCIAL	5
	GRANADA	3
	GUADIX	1
	LOJA	1
	MOTRIL	1
HUELVA	DIPUTACIÓN PROVINCIAL	4
	HUELVA	2
	LEPE	1
JAÉN	ALCALÁ LA REAL	1
	ANDÚJAR	1
	DIPUTACIÓN PROVINCIAL	4
	JAÉN	2
	LINARES	1
	MARTOS	1
	ÚBEDA	1
MÁLAGA	ALHAAURÍN DE LA TORRE	1
	ANTEQUERA	1
	DIPUTACIÓN PROVINCIAL	5
	ESTEPONA	1

ANEXO 4

	MÁLAGA ²	5
	MARBELLA	1
	MIJAS	1
	RINCÓN DE LA VISTORIA	1
	RONDA	1
	VELEZ-MÁLAGA	1
SEVILLA	ALCALÁ DE GUADAIRA	1
	CAMAS	1
	CARMONA	1
	CORIA DEL RÍO	1
	DIPUTACIÓN PROVINCIAL	5
	DOS HERMANAS	2
	ÉCIJA	1
	LA RINCONADA	1
	LEBRIJA	1
	LOS PALACIOS Y VILAFRANCA	1
	MAIRENA DEL ALJARAFE	1
	MORÓN DE LA FRONTERA	1
	SAN JUAN DE AZNALFARACHE	1
	SEVILLA	7
UTRERA	1	
TOTAL		115

² Los ETF de la Diputación de Málaga comienzan a funcionar en Mayo de 2007. La convocatoria de empleo de éstos ETF es la que se critica en el GD de Andalucía Oriental ya que el horario de trabajo es de 15 a 22 horas los 5 días de la semana.

ANEXO 5

ANEXO 5

TABLAS Y GRÁFICOS DE LAS MEMORIAS 2003-2005

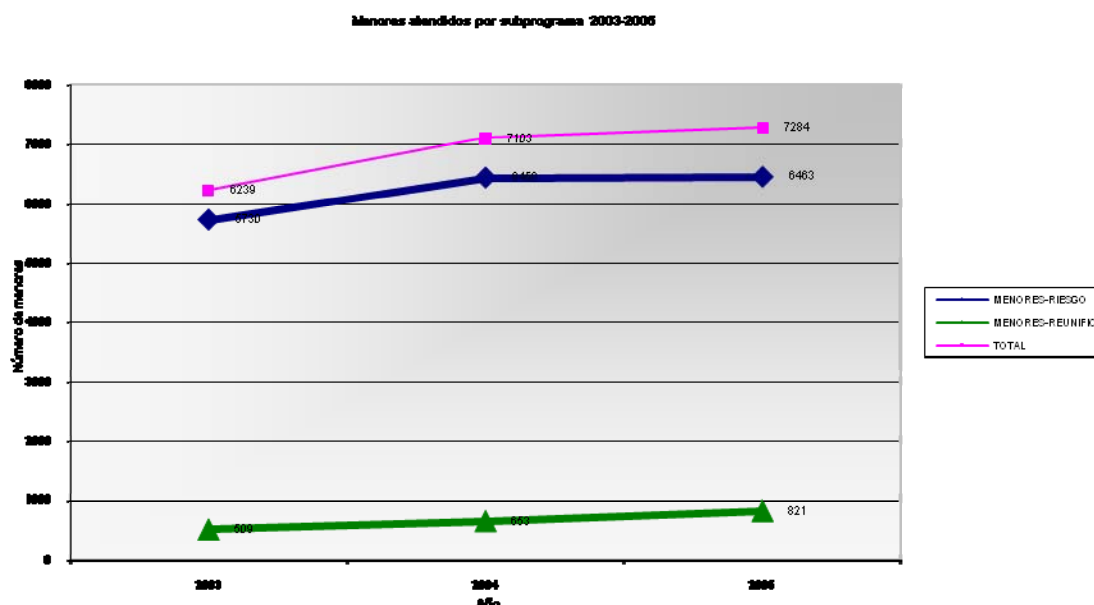
A continuación, procederemos a presentar y comentar algunos de los datos más relevantes respecto a los menores y familias atendidas.

Tabla 1. Menores atendidos ETFs por subprograma. Años 2003-2005.

AÑO	MENORES RIESGO	%	MENORES REUNIFICADO	%	TOTAL	%
2003	5.730	27,78	509	2,47	6.239	30,25
2004	6.450	31,27	653	3,17	7.103	34,44
2005	6.463	31,33	821	3,98	7.284	35,31
TOTAL	18.643	90,39	1.983	9,61	20.626	100

Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de los ETFs.

Gráfico 1. Menores atendidos por subprograma. Años 2003-2005.



Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de los ETFs.

Hay que resaltar la gran descompensación del número de menores atendidos/as por subprograma: así, se puede observar que el subprograma de menores en riesgo durante los años 2003-2005 ha atendido al 90% de los/as menores usuarios/as de este Programa de Tratamiento Familiar, mientras que el subprograma de reunificación familiar atiende a un número muy reducido de menores, lo cual se puede explicar debido a que dicho subprograma no se encuentra asentado. Por último, cabe resaltar que, tras el aumento en el número de menores atendidos del año 2003 al 2004, hay una estabilidad (con tendencia de una leve subida) en cuanto a los/as usuarios/as del año 2004 al 2005.

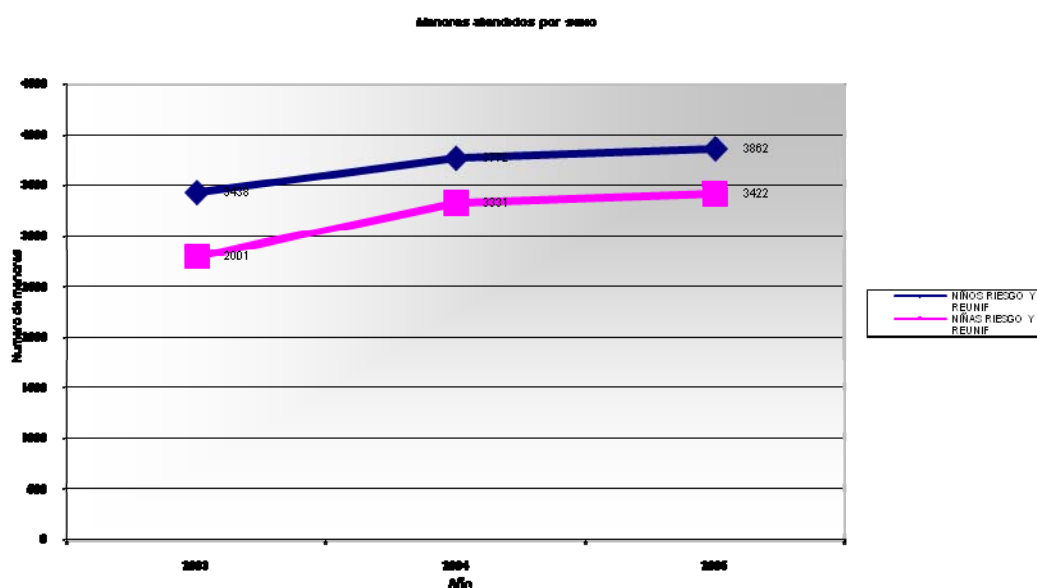
ANEXO 5

Tabla 2. Menores atendidos ETFs por sexo. Años 2003-2005.

AÑO	NIÑOS RIESGO Y REUNIFICADO	%	NIÑAS RIESGO Y REUNIFICADO	%	TOTAL	%
2003	3.438	16,67	2.801	13,58	6.239	30,25
2004	3.772	18,29	3.331	16,15	7.103	34,44
2005	3.862	18,72	3.422	16,59	7.284	35,31
TOTAL	11.072	53,68	9.554	46,32	20.626	100

Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de los ETFs.

Gráfico 2. Menores atendidos por sexo. Años 2003-2005.



Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de los ETFs.

Observamos una diferencia (de más de 3 %) entre el número de niños y de niñas atendidos/as, pero la evolución temporal del Programa de Tratamiento Familiar parece va disminuyendo, tal y se aprecia en la gráfica 2.

Tabla 3. Menores atendidos por provincias y subprograma. Año 2003.

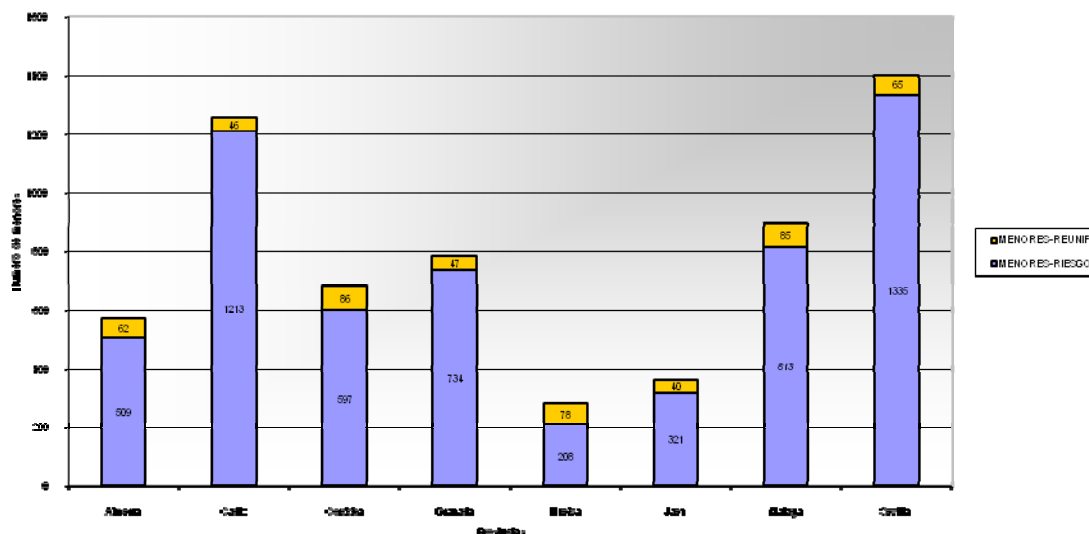
PROVINCIAS 2003	MENORES-RIESGO	%	MENORES-REUNIF.	%	TOTAL	%
Almería	509	8,16	62	0,99	571	9,15
Cádiz	1.213	19,44	46	0,74	1.259	20,18
Córdoba	597	9,57	86	1,38	683	10,95
Granada	734	11,76	47	0,75	781	12,52
Huelva	208	3,33	78	1,25	286	4,58
Jaén	321	5,15	40	0,64	361	5,79
Málaga	813	13,03	85	1,36	898	14,39
Sevilla	1.335	21,40	65	1,04	1.400	22,44
ANDALUCÍA	5.730	91,84	509	8,16	6.239	100

Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de los ETFs.

Gráfica 3. Menores atendidos por provincias y subprogramas. Año 2003.

ANEXO 5

Menores atendidos por provincia y subprograma. Año 2003.



Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de los ETFs.

Cabe destacar que Sevilla y Cádiz presentan mayor número de menores atendidos/as respecto al subprograma de menores en riesgo (en torno al 20 % sobre el total de menores en Andalucía), mientras que Córdoba y Málaga son las provincias con mayor número de menores en el subprograma de reunificación familiar (superior al 1,3 % de los/as menores atendidos/as durante el 2003).

Tabla 4. Menores atendidos por provincia y sexo. Año 2003.

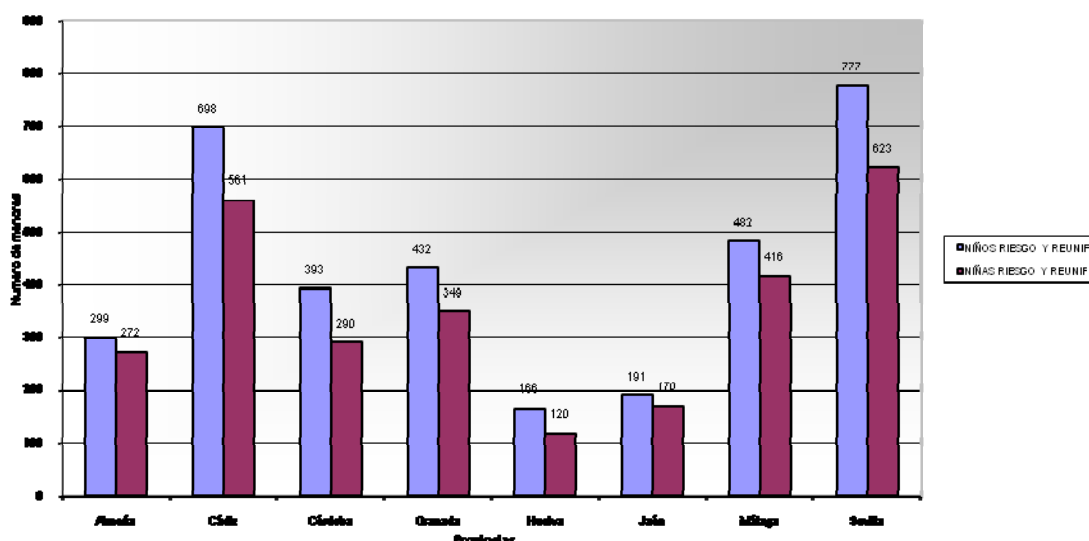
PROVINCIAS 2003	NIÑOS RIESGO Y REUNIFICADO	%	NIÑAS RIESGO Y REUNIFICADO	%	TOTAL	%
Almería	299	4,79	272	4,36	571	9,15
Cádiz	698	11,19	561	8,99	1.259	20,18
Córdoba	393	6,30	290	4,65	683	10,95
Granada	432	6,92	349	5,59	781	12,52
Huelva	166	2,66	120	1,92	286	4,58
Jaén	191	3,06	170	2,72	361	5,79
Málaga	482	7,73	416	6,67	898	14,39
Sevilla	777	12,45	623	9,99	1.400	22,44
ANDALUCÍA	3.438	55,10	2.801	44,90	6.239	100

Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de los ETFs.

Gráfica 4. Menores atendidos por provincias y sexo. Año 2003.

ANEXO 5

Menores atendidos por provincias y sexo. Andalucía 2003



Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de los ETFs.

Como podemos ver no existen grandes diferencias entre el número de niños y de niñas atendidos/as, excepto en las provincias de Cádiz y Sevilla en las que la diferencia supone más de 100 niños atendidos respecto al número de niñas (130 y 135 más, respectivamente).

Tabla 5. Menores atendidos por provincia y subprograma. Año 2004.

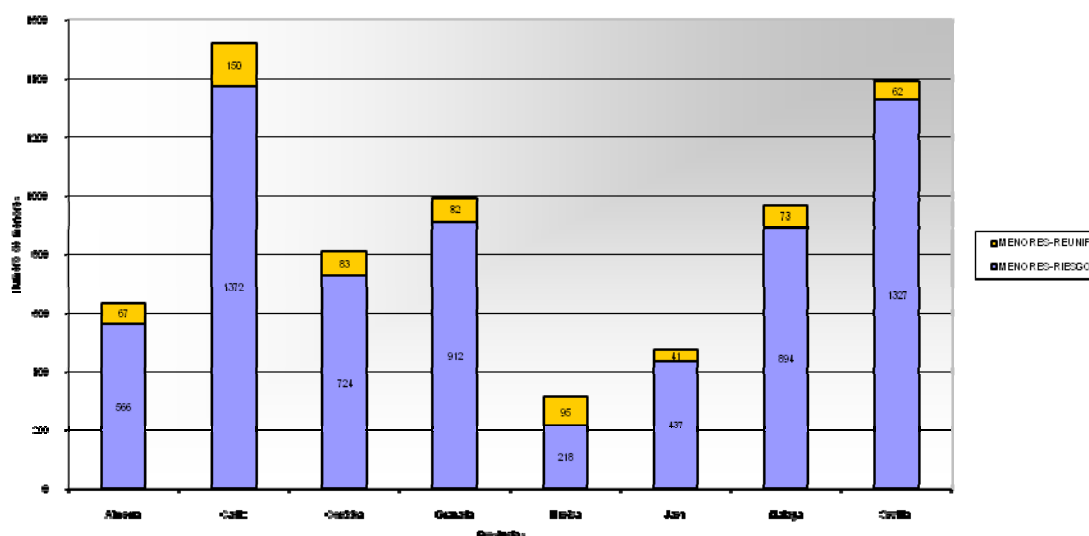
PROVINCIAS 2004	MENORES/RIESGO	%	MENORES-REUNIFICADOS	%	TOTAL	%
Almería	566	7,97	67	0,94	633	8,91
Cádiz	1.372	19,32	150	2,11	1.522	21,43
Córdoba	724	10,19	83	1,17	807	11,36
Granada	912	12,84	82	1,15	994	13,99
Huelva	218	3,07	95	1,34	313	4,41
Jaén	437	6,15	41	0,58	478	6,73
Málaga	894	12,59	73	1,03	967	13,61
Sevilla	1.327	18,68	62	0,87	1.389	19,56
ANDALUCÍA	6.450	90,81	653	9,19	7.103	100

Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de los ETFs.

Gráfica 5. Menores atendidos por provincia y subprograma. Año 2004.

ANEXO 5

Menores atendidos por provincias y subprograma. Año 2004



Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de los ETFs.

Podemos observar que en el subprograma de riesgo, hay un incremento con respecto al año anterior (ver gráfica 3). Con respecto al subprograma de reunificación el mayor número de menores atendidos/as se localiza en las provincias de Cádiz, Huelva y Granada.

Tabla 6. Menores atendidos por provincias y sexos. Año 2004.

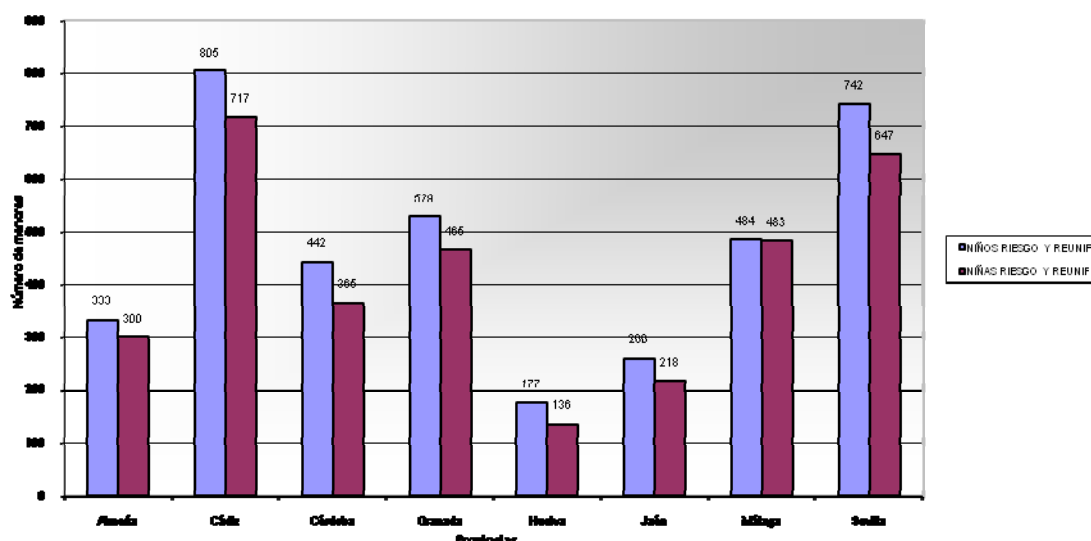
PROVINCIAS 2004	NIÑOS RIESGO Y REUNIFICADOS	%	NINAS RIESGO Y REUNIFICADO	%	TOTAL	%
Almería	333	4,69	300	4,22	633	8,91
Cádiz	805	11,33	717	10,09	1.522	21,43
Córdoba	442	6,22	365	5,14	807	11,36
Granada	529	7,45	465	6,55	994	13,99
Huelva	177	2,49	136	1,91	313	4,41
Jaén	260	3,66	218	3,07	478	6,73
Málaga	484	6,81	483	6,80	967	13,61
Sevilla	742	10,45	647	9,11	1.389	19,56
ANDALUCÍA	3.772	53,10	3.331	46,90	7.103	100

Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de los ETFs.

Gráfica 6. Menores atendidos por provincias y sexo. Año 2004.

ANEXO 5

Menores atendidos por provincias y sexo. Año 2004



Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de los ETFs.

En esta gráfica podemos observar con respecto al año 2003 (gráfica 4) que se ha producido un descenso en la diferencia de niños y niñas atendidos/as en la provincia de Sevilla y Cádiz (cuya diferencia supone en datos absolutos 95 niños más y 88, respectivamente). En el otro extremo se sitúa la provincia de Málaga en la que el número de niños y niñas atendidos/as es prácticamente igual.

Tabla 7. Menores atendidos por provincias y subprograma. Año 2005.

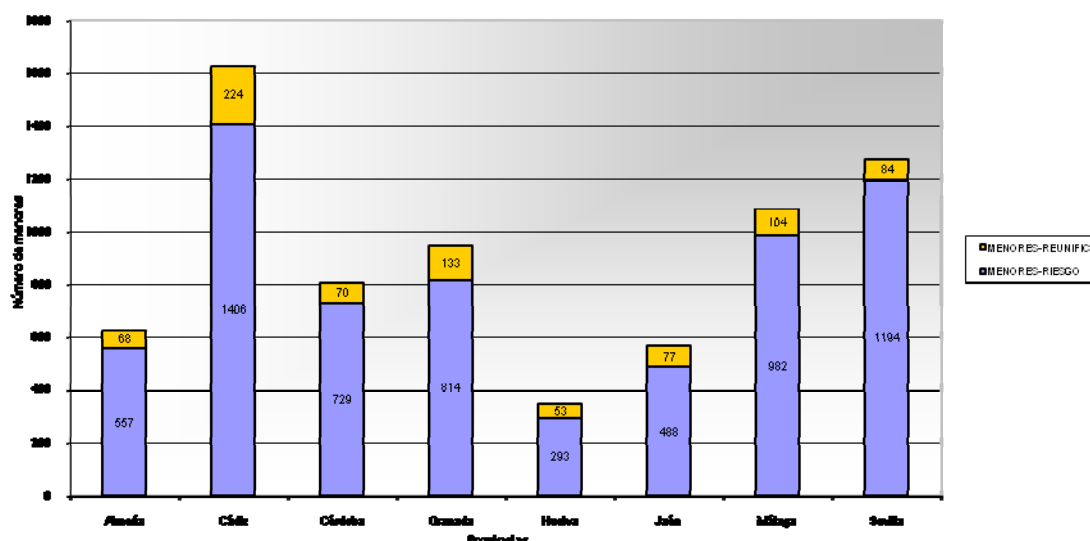
PROVINCIA 2005	MENORES RIESGO	%	MENORES REUNIFICADO	%	TOTAL	%
Almería	557	7,65	68	0,93	625	8,58
Cádiz	1.406	19,30	224	3,08	1.630	22,38
Córdoba	729	10,01	78	1,07	807	11,08
Granada	814	11,18	133	1,83	947	13,00
Huelva	293	4,02	53	0,73	346	4,75
Jaén	488	6,70	77	1,06	565	7,76
Málaga	982	13,48	104	1,43	1.086	14,91
Sevilla	1.194	16,39	84	1,15	1.278	17,55
ANDALUCÍA	6.463	88,73	821	11,27	7.284	100

Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de los ETFs.

Gráfica 7. Menores atendidos por provincias y subprograma. Año 2005.

ANEXO 5

Menores atendidos por provincias y subprograma. Año 2005



Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de los ETFs.

Con respecto al año 2004 (gráfica 5), podemos observar que la provincia de Cádiz experimenta un gran aumento en el número de menores atendidos/as en los dos subprogramas, siendo la provincia que más menores atiende en toda Andalucía. En cuanto al subprograma de reunificación familiar, cabe destacar que las provincias de Cádiz y Granada son las que más número de menores atienden, produciéndose un incremento en números absolutos de 74 y 51 respecto al año anterior.

Tabla 8. Menores atendidos por provincias y sexo. Año 2005.

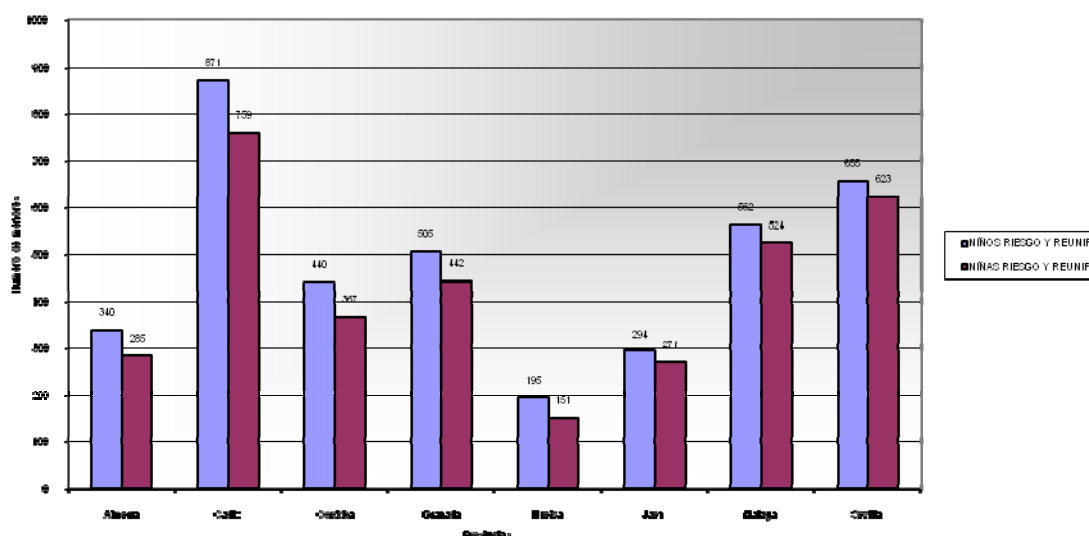
PROVINCIA 2005	NIÑOS RIESGO Y REUNIFICADO	%	NIÑAS RIESGO Y REUNIFICADO	%	TOTAL	%
Almería	340	4,67	285	3,91	625	8,58
Cádiz	871	11,96	759	10,42	1.630	22,38
Córdoba	440	6,04	367	5,04	807	11,08
Granada	505	6,93	442	6,07	947	13,00
Huelva	195	2,68	151	2,07	346	4,75
Jaén	294	4,04	271	3,72	565	7,76
Málaga	562	7,72	524	7,19	1.086	14,91
Sevilla	655	8,99	623	8,55	1.278	17,55
ANDALUCÍA	3.862	53,02	3.422	46,98	7.284	100

Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de los ETFs.

Gráfica 8. Menores atendidos por provincias y sexo. Año 2005.

ANEXO 5

Menores atendidos por provincias y sexo. Año 2005



Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de los ETFs.

Cádiz representa la provincia con mayor diferencia en cuanto a la atención de niños y niñas, siendo el número de aquéllos superior al de éstas en 112 niños. Por el contrario, las provincias de Sevilla, Málaga y Jaén son las que menor diferencias tienen respecto al número de niños y niñas atendidos/as.

Tabla 9. Familias atendidas según su estructura familiar. Años 2003-2005.

AÑO	FAM. BIPARENTALES	%	FAM. MONOP. (PADRE)	%	FAM. MONOP. (MADRE)	%	FAM. RECONSTITUIDAS	%	FAM. EXTENSA	%	TOTAL FAMILIAS	%
2003	1.216	44,53	128	4,69	786	28,78	292	10,69	309	11,31	2.731	29,10
2004	1.403	43,22	123	3,79	958	29,51	392	12,08	370	11,40	3.246	34,59
2005	1.417	41,58	571	16,75	605	17,75	512	15,02	303	8,89	3.408	36,31
TOTAL	4.036	43,00	822	8,76	2.349	25,03	1.196	12,74	982	10,46	9.385	100,00

Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de los ETFs.

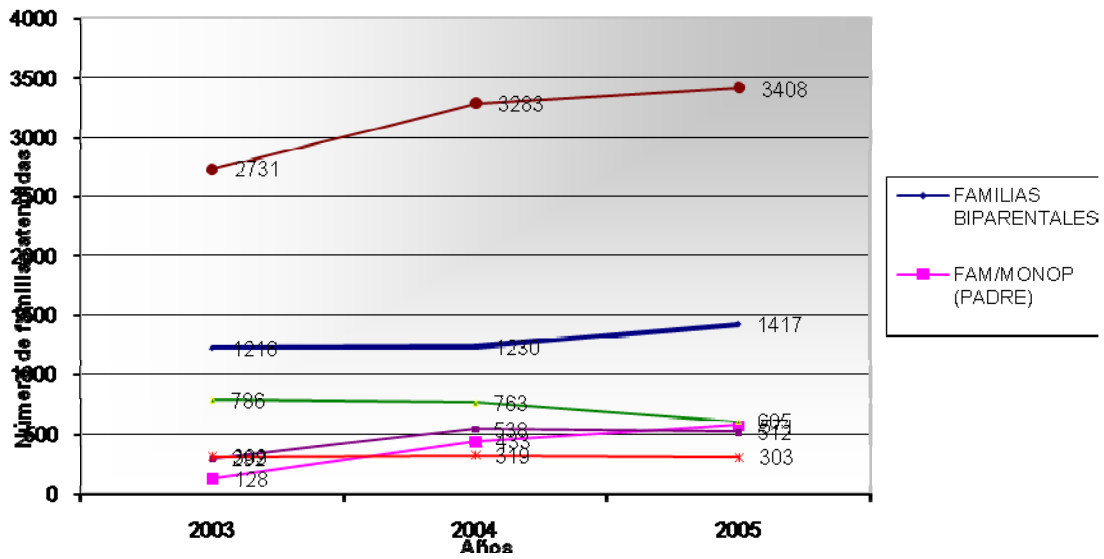
Podemos observar que las familias biparentales son el tipo de estructura familiar más habitual que entra en el programa de los ETFs (suponen un 43%). Las familias monoparentales de madre constituyen el segundo tipo de estructura familiar más habitual (con un 25,03%).

No obstante, cabe destacar el aumento que se ha producido en la atención a familias monoparentales de padre que ha pasado de un 4,69% en el año 2003 a un 16,75% en el año 2005, por el contrario en la atención a familias monoparentales de madre a descendido siendo la atención en 2003 en un 28,78% y en 2005 ha pasado a ser de un 17,75%. Las familias reconstituidas han sufrido un aumento de casi 5 puntos porcentuales del año 2003 al 2005, la atención a familias extensas ha descendido en 2,5 puntos porcentuales desde el inicio del programa hasta el año 2005.

Gráfica 9. Familias atendidas según su estructura familiar. Años 2003-2005.

ANEXO 5

Tipos de familias atendidas. Años 2003-2005.



Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de los ETFs.

Tabla 10. Familias atendidas, por provincias, según su estructura familiar. Año 2003.

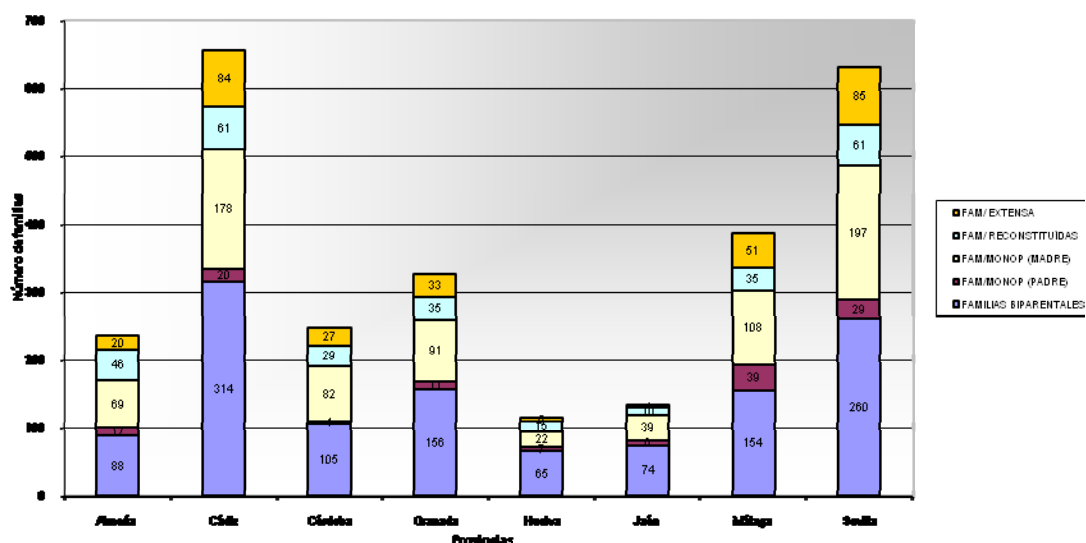
PROVINCIA	FAMIL. BIPARENTALES	%	FAM /MONO P (PADRE)	%	FAM MONO PARE (MADRE)	%	FAM / REC TITU	%	FAM/ EXTENSA	%	TOTAL FAMILIAS	%
Almería	88	3,22	12	0,44	69	2,53	46	1,68	20	0,73	235	8,60
Cádiz	314	11,50	20	0,73	178	6,52	61	2,23	84	3,08	657	24,06
Córdoba	105	3,84	4	0,15	82	3,00	29	1,06	27	0,99	247	9,04
Granada	156	5,71	11	0,40	91	3,33	35	1,28	33	1,21	326	11,94
Huelva	65	2,38	7	0,26	22	0,81	15	0,55	5	0,18	114	4,17
Jaén	74	2,71	6	0,22	39	1,43	10	0,37	4	0,15	133	4,87
Málaga	154	5,64	39	1,43	108	3,95	35	1,28	51	1,87	387	14,17
Sevilla	260	9,52	29	1,06	197	7,21	61	2,23	85	3,11	632	23,14
Andalucía	1.216	44,53	128	4,69	786	28,78	292	10,69	309	11,31	2.731	100

Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de los ETFs.

Gráfica 10. Familias atendidas, por provincias. Año 2003.

ANEXO 5

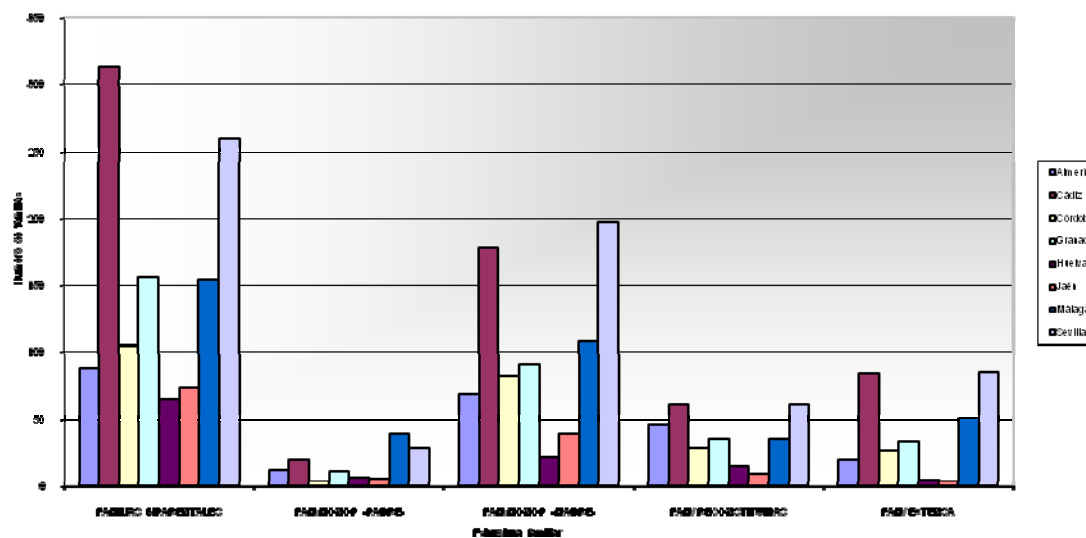
Familias atendidas por provincias. Año 2003



Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de los ETFs.

Gráfica 11. Familias atendidas por su estructura familiar. Año 2003.

Familias atendidas según su estructura. Año 2003



Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de los ETFs.

Tabla 11. Familias atendidas, por provincias, según su estructura familiar. Año 2004.

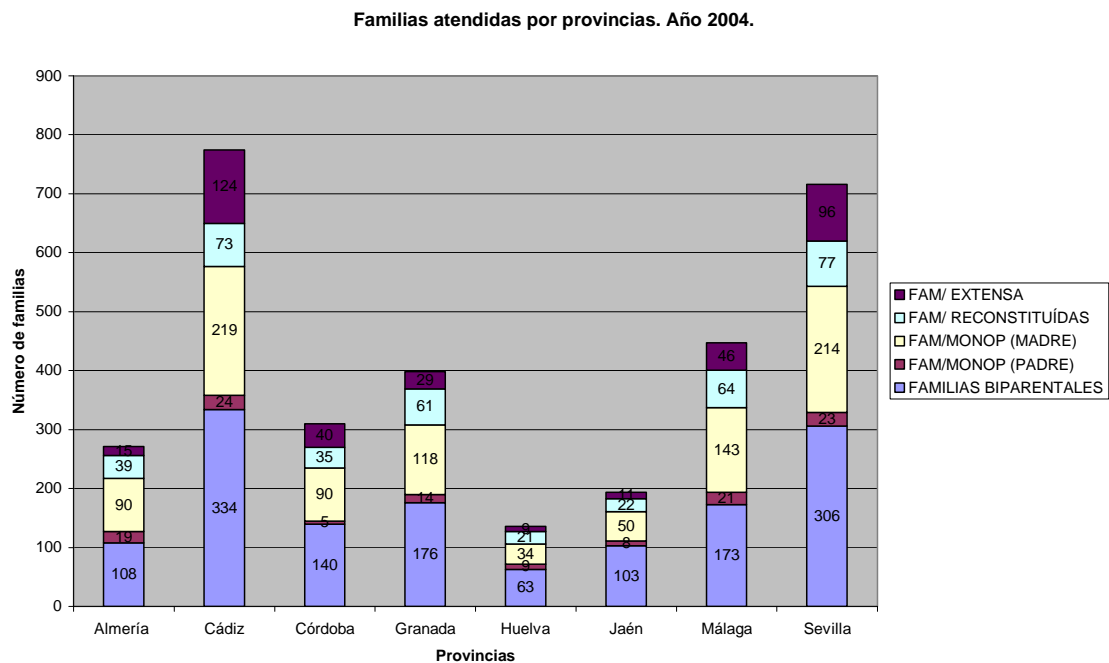
PROVINCIA	FAMILIAS BIPARENTALES	%	FAM/MONOP (PADRE)	%	FAM/MONOP (MADRE)	%	FAM/RECONSTITUIDAS	%	FAM/EXTENSA	%	TOTAL FAMILIAS	%

ANEXO 5

	ES		RE)		RE)		TITU ÍDAS						
Almería	108	3,33	19	0,59	90	2,77	39	1,20	15	0,46	271	8,35	
Cádiz	334	10,29	24	0,74	219	6,75	73	2,25	124	3,82	774	23,84	
Córdoba	140	4,31	5	0,15	90	2,77	35	1,08	40	1,23	310	9,55	
Granada	176	5,42	14	0,43	118	3,64	61	1,88	29	0,89	398	12,26	
Huelva	63	1,94	9	0,28	34	1,05	21	0,65	9	0,28	136	4,19	
Jaén	103	3,17	8	0,25	50	1,54	22	0,68	11	0,34	194	5,98	
Málaga	173	5,33	21	0,65	143	4,41	64	1,97	46	1,42	447	13,77	
Sevilla	306	9,43	23	0,71	214	6,59	77	2,37	96	2,96	716	22,06	
Andalucía	1.403	43,22	123	3,79	958	29,51	392	12,08	370	11,40	3.246	100	

Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de los ETFs.

Gráfica 12. Familias atendidas por provincias. Año 2004.



Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de los ETFs

Gráfica 13. Familias atendidas, por su estructura familiar. Año 2004.

ANEXO 5

Familias atendidas por estructura familiar. Año 2004.

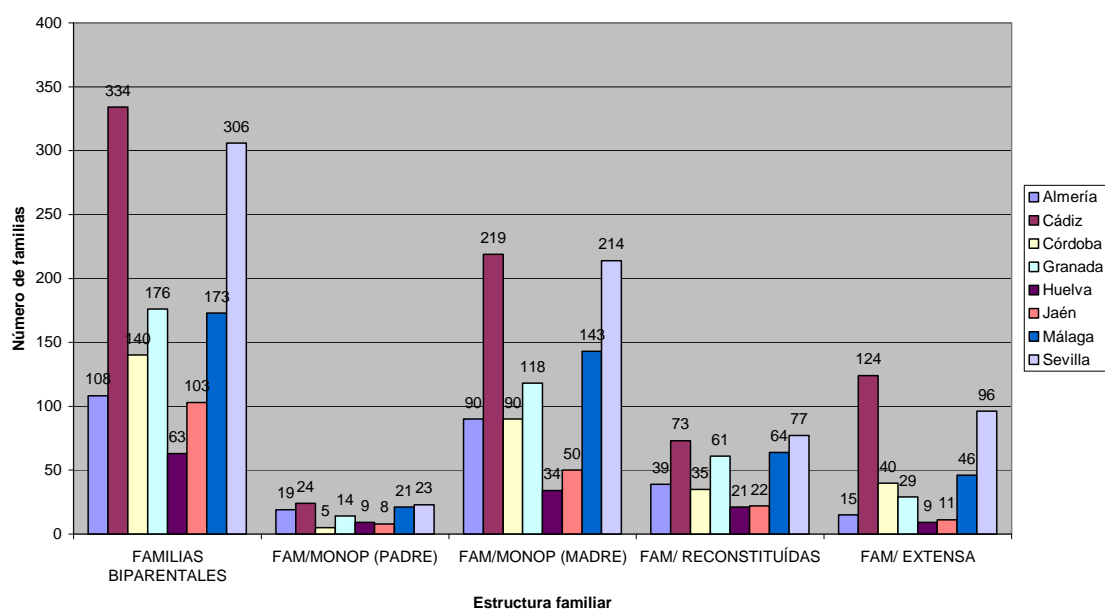


Tabla 12. Familias atendidas, por provincias, según su estructura familiar. Año 2005.

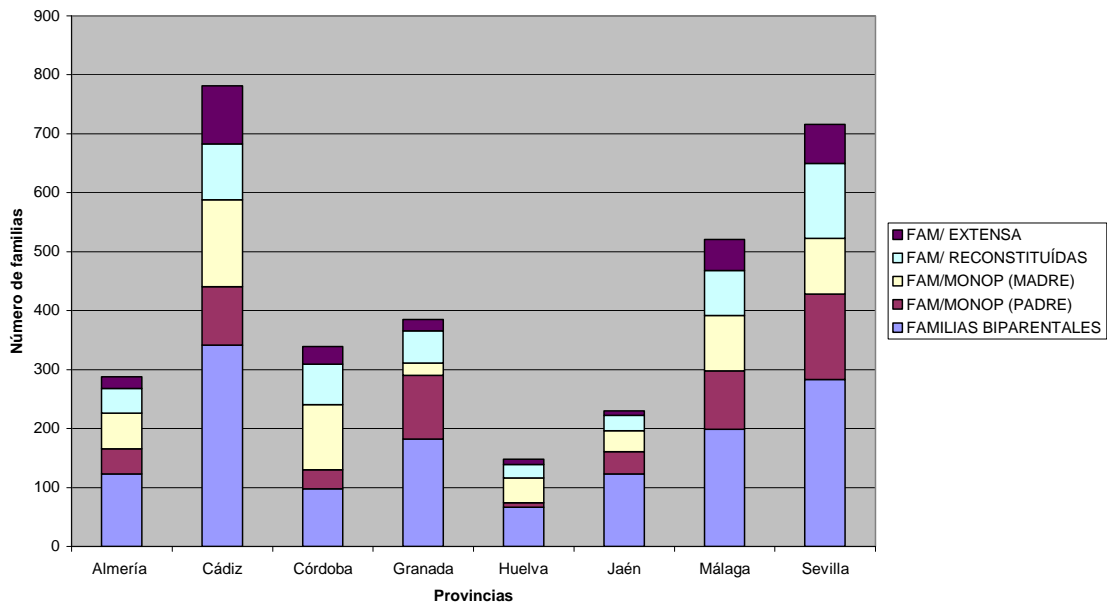
PROVINCIA	FAM. BIPARENTALES	%	FAM. MONOP (PADRE)	%	FAM. MONOP (MADRE)	%	FAM/ RECONSTITUÍDAS	%	FAM/ EXTENSA	%	TOTAL FAMILIAS	%
Almería	123	3,61	43	1,26	60	1,76	42	1,23	20	0,59	288	8,45
Cádiz	342	10,04	99	2,90	147	4,31	95	2,79	98	2,88	781	22,92
Córdoba	98	2,88	32	0,94	111	3,26	68	2,00	30	0,88	339	9,95
Granada	182	5,34	108	3,17	21	0,62	55	1,61	19	0,56	385	11,30
Huelva	67	1,97	7	0,21	42	1,23	23	0,67	9	0,26	148	4,34
Jaén	123	3,61	38	1,12	35	1,03	26	0,76	8	0,23	230	6,75
Málaga	199	5,84	99	2,90	94	2,76	76	2,23	53	1,56	521	15,29
Sevilla	283	8,30	145	4,25	95	2,79	127	3,73	66	1,94	716	21,01
Andalucía	1.417	41,58	571	16,75	605	17,75	512	15,02	303	8,89	3.408	100

Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de los ETFs.

Gráfica 14. Familias atendidas por provincias. Año 2005.

ANEXO 5

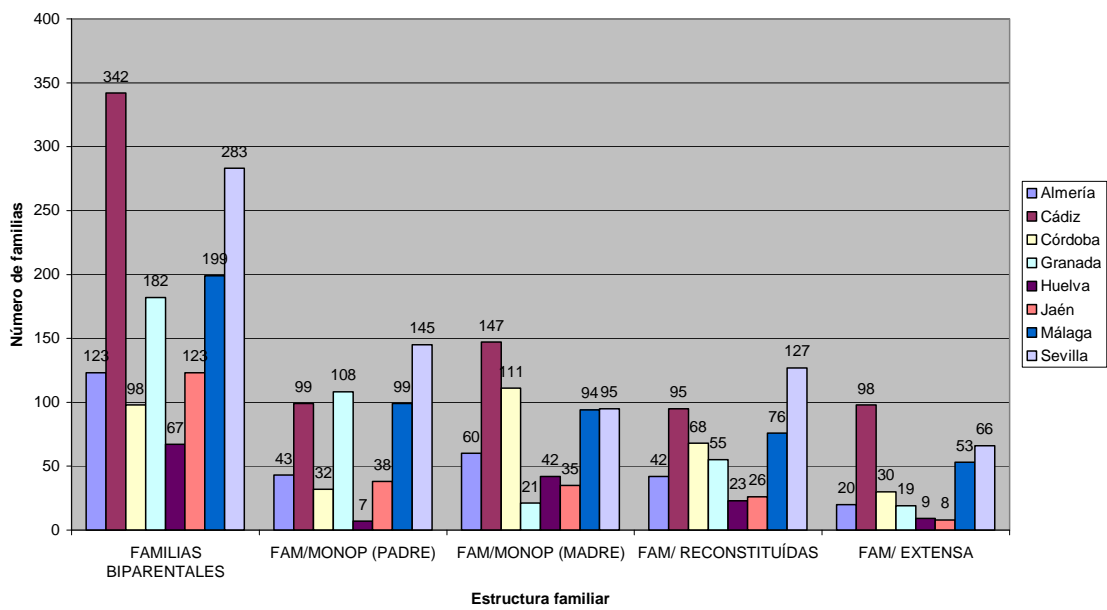
Familias atendidas por provincias. Año 2005.



Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de los ETFs.

Gráfica 15. Familias atendidas, por su estructura familiar. Año 2005.

Familias por su estructura familiar- Año 2005.



Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de los ETFs.