

CONSEJERÍA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES



JUNTA DE ANDALUCÍA

Servicio de Prevención y Apoyo a la Familia

Delegación Territorial de la Consejería de
Igualdad, Salud y Políticas Sociales



Memoria 2014

**Programa de tratamiento
a familias con menores
en la provincia de Huelva**

MEMORIA DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO A FAMILIAS CON MENORES EN LA PROVINCIA DE HUELVA 2014

*La infancia, un bien comunitario.
Marco Marchioni*

Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.

Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales en Huelva

Título: “MEMORIA DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO A FAMILIAS CON MENORES EN LA PROVINCIA DE HUELVA 2014 “

Coordinación: Juan José Jiménez Hernández. Jefe del Servicio de Prevención y Apoyo a la Familia.

Asesoramiento técnico: Inmaculada de los Reyes Gallego Blanca. Elena Barrera Torrejón. Pilar Sotomayor Díaz. Elvira Díaz Chacón. Técnicas del departamento. Antonia González Rodríguez. Jefa del departamento de Prevención y Programas. Servicio de Prevención y Apoyo a la Familia.

Agradecimientos: Equipos de Tratamientos a Familias con menores y Coordinadores/as municipales de las entidades locales de la provincia de Huelva (Diputación Provincial y Ayuntamientos de Huelva, Lepe, Almonte, Isla Cristina, Ayamonte y Moguer). Profesionales del Servicio de Protección de Menores y de la Dirección General de Personas Mayores, Infancia y Familias de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios. Observatorio de la Infancia en Andalucía. Escuela Andaluza de Salud Pública.

Huelva, junio de 2015

Índice

PRESENTACIÓN.....	4
INTRODUCCIÓN	6
1. COMUNICACIÓN: EL TRABAJO EN RED EN EL SISTEMA DE ATENCIÓN A LA INFANCIA EN LA PROVINCIA DE HUELVA	8
2. MODALIDADES DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO A FAMILIAS CON MENORES.	12
3. FAMILIAS DESTINATARIAS DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO A FAMILIAS CON MENORES.	12
4. CÓMO SE ACCEDE.	12
5. EQUIPOS DE PROFESIONALES.	13
6. ENTIDADES LOCALES ENCARGADAS DE LA GESTIÓN.	14
7. ACTUACIONES DEL SPAF COMPLEMENTARIAS AL PROGRAMA.....	15
7.1. FORO TÉCNICO DE INFANCIA Y FAMILIAS EN LA PROVINCIA DE HUELVA.	16
7.2. PROGRAMA DE AYUDAS ECONÓMICAS FAMILIARES.....	17
7.3. COORDINACIÓN CON SALUD MENTAL INFANTO JUVENIL.	18
7.4. EQUIPO PROVINCIAL DE ATENCIÓN TEMPRANA.	18
7.5. PROGRAMA GUÍA DE INTERVENCIÓN CON FAMILIAS PARA LA PREVENCIÓN DE CONDUCTAS ANTISOCIALES EN LOS MENORES.	19
7.6. PROYECTO DE CREACIÓN DE REDES LOCALES DE ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA (REDIAH).	20
7.7. FORMACIÓN.....	22
8. DATOS ECONÓMICOS.....	22
9. ÁMBITO DE ACTUACIÓN DE DESARROLLO DEL PROGRAMA. MARCO GEOGRÁFICO.....	24
10. DATOS POBLACIÓN MENOR DE 18 AÑOS RESIDENTE EN HUELVA.....	27
11. DATOS ESPECÍFICOS DE POBLACIÓN ATENDIDA POR LOS EQUIPOS DE TRATAMIENTO FAMILIAR.....	30
12. EVALUACIÓN CUANTITATIVA Y CUALITATIVA.	34
12.1. DATOS GLOBALES DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO FAMILIAR.....	35
12.2. MENORES ATENDIDOS EN EL SUBPROGRAMA DE RIESGO	37
12.3. MENORES ATENDIDOS EN EL SUBPROGRAMA DE REUNIFICACIÓN FAMILIAR.	39
12.4. PROCEDENCIA DE LAS DERIVACIONES DE CASOS AL PROGRAMA DE TRATAMIENTO FAMILIAR EN EL SUBPROGRAMA DE RIESGO.....	40
12.5. PROYECTOS DE TRATAMIENTO ESTIMADOS Y GRADO DE CONSECUCIÓN DEL OBJETIVO.	45
12.6. ENTRADA DE CASOS A LO LARGO DEL AÑO EN EL PROGRAMA Y FAMILIAS INCORPORADAS DE ANTERIORES EJERCICIOS.	48
12.7. CASOS CERRADOS.....	51
12.8. BALANCE DE CASOS NUEVOS Y CERRADOS.....	53
12.9. DURACIÓN DE LA INTERVENCIÓN CON LAS FAMILIAS.	54
13. EVALUACIÓN DE RESULTADOS CON RESPECTO A OBJETIVOS FINALES EN AMBOS SUBPROGRAMAS.....	57
13.1. EVALUACIÓN DE RESULTADOS EN CASOS CERRADOS EN SUBPROGRAMA DE RIESGO SOCIAL.....	57
13.2. EVALUACIÓN DE RESULTADOS EN CASOS CERRADOS EN SUBPROGRAMA DE REUNIFICACIÓN FAMILIAR	59
13.3. TIEMPO DE INTERVENCIÓN EN CASOS CERRADOS EN SUBPROGRAMA DE RIESGO SOCIAL.....	61
13.4. TIEMPO DE INTERVENCIÓN EN CASOS CERRADOS EN SUBPROGRAMA DE REUNIFICACIÓN FAMILIAR	63

13.5. CASOS CERRADOS DERIVADOS AL SPM CON PROPUESTA DE TOMA DE MEDIDA DE PROTECCIÓN...	65
14. RECURSOS PARA LA INFANCIA, ADOLESCENCIA Y FAMILIAS EN LAS ZONAS DE TRABAJO SOCIAL. PROGRAMAS/PROYECTOS DE LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN LA PROVINCIA EN EL AÑO 2014.	72
15. VISIÓN GLOBAL DE LA INTERRELACIÓN ENTRE LAS VARIABLES ESTUDIADAS.....	82
16. PROPUESTAS	88

PRESENTACIÓN

Presentamos la Memoria del Programa de Tratamiento a Familias con menores de Huelva correspondiente al ejercicio 2014. En ella damos cuenta de las distintas actuaciones emprendidas en dicho período y ofrecemos, también, una visión general de la situación de la infancia y adolescencia en la provincia de Huelva.

Se trata de la quinta Memoria Técnica que el Servicio de Prevención y Apoyo a la Familia presenta, facilitando a los profesionales y a la ciudadanía un instrumento de utilidad para conocer la realidad de la infancia especialmente vulnerable de esta provincia.

En 2014, el 20 de noviembre, se cumplieron 25 años desde la aprobación por la Asamblea General de las Naciones Unidas de la Convención de los Derechos del Niño. Este instrumento jurídico internacional fue ratificado por España el 1 de enero de 1998, pasando en consecuencia a formar parte de nuestro ordenamiento legal.

En estos 25 años transcurridos han podido registrarse avances, en todo el mundo, en lo que se refiere a las condiciones de vida de niños y niñas, aunque estos no se corresponden todavía con lo que debería ser una vida de calidad en la infancia, ni tampoco a lo que podría esperarse del compromiso de los Estados con las nuevas generaciones de seres humanos.

El bienestar de la infancia depende en gran parte de la capacidad de los gobiernos para prevenir, y no sólo combatir, los problemas que afectan a la infancia más vulnerable. Una parte importante de la solución de los problemas de la infancia se encuentra en las políticas de proximidad. La misión de los gobiernos es estar próximos a sus ciudadanos y ser el mejor conocedor de sus problemas. Los niños y las niñas son ciudadanos y ciudadanas y también es nuestro deber trabajar desde la proximidad por su bienestar.

Esta memoria también constituye un elemento de promoción de la coordinación ya que recoge los criterios compartidos en el Sistema de Atención a la Infancia en esta provincia, de manera que las necesidades similares puedan ser cubiertas con las mismas fórmulas con independencia de la entidad local que las aborde. La gestión del servicio público de este programa es compartida con las diferentes entidades locales; por tanto, es necesario construir una cultura uniforme que dé respuesta a las necesidades de los niños, niñas y sus familias, garantizando la igualdad de oportunidades.

El principal logro de la Convención de los Derechos de la Infancia en estos años ha sido igualar en el plano de los derechos a todos los niños y niñas del mundo. Y que esos derechos hayan sido reconocidos mayoritariamente. Además de ser un compromiso moral que la sociedad debe contraer, los poderes públicos, por imperativo legal, debemos asegurar su protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar y desarrollo integral, arbitrando las medidas tendentes a que las personas a cuyo cargo se encuentran los menores los protejan y promuevan el ejercicio de sus derechos.

Por último, señalar que este Programa de Tratamiento a Familias con menores es una buena práctica de coordinación entre las diferentes administraciones públicas en el abordaje de la infancia y adolescencia en situación de riesgo y desprotección, por lo que expreso mi más sincero agradecimiento por la implicación en la mejora y en la promoción de los derechos de la infancia de las personas que, con su profesionalidad, lo hacen posible día a día.

José Fiscal López
Delegado del Gobierno



**SERVICIO DE PREVENCIÓN Y APOYO A LA FAMILIA
DELEGACIÓN TERRITORIAL DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES DE HUELVA**

INTRODUCCIÓN

En medio de unos cambios tan drásticos, es nuestro deber pararnos a reflexionar sobre su impacto en los niños y en las niñas, y a reevaluar el lugar de la infancia y las familias en la sociedad actual.

En esta memoria profundizamos en los resultados del trabajo desarrollado con las familias en el Programa de Tratamiento a Familias con Menores, siendo conscientes que son difíciles de codificar. Los criterios relacionados con la mejora o la solución definitiva de la situación de maltrato por la que se atendió a la familia, son los proporcionados por los propios profesionales que han llevado a cabo el tratamiento, ya que no podemos basarnos en escalas, métodos o fichas utilizadas en otras situaciones análogas.

En la anterior memoria hacíamos mención a la necesidad de construir una mirada específica de la infancia, pedagógica, reflexiva y crítica, fundamentada en las siguientes líneas estratégicas en el ámbito preventivo:

- Los derechos de la infancia como enfoque estratégico que concede prioridad a las políticas y a los asuntos de la infancia.
- La inclusión de la perspectiva de la infancia en las políticas y los servicios. Se requiere de una mirada transversal.
- La promoción de la parentalidad positiva, (Rec. 19, 2006 del Consejo de Europa), entendida como un enfoque integral del desarrollo del niño y de la niña, de los padres y las madres y de la familia.
- La promoción de los buenos tratos a la infancia, a través del desarrollo de un modelo integral de bienestar infantil.

El Programa de Tratamiento a Familias con menores de Huelva, coordinado desde el Servicio de Prevención y Apoyo a la Familia (SPAF), es un recurso preventivo que se ha consolidado en el Sistema de Atención a la Infancia de Andalucía y que alcanza toda su potencialidad cuando el sistema en el que se inserta se desarrolla en claves de excelencia.

¿Qué entendemos por excelencia en el ámbito preventivo con la infancia? Entendemos la puesta en funcionamiento de Planes Locales de Infancia que, de acuerdo con la Convención sobre los Derechos del Niño, den coherencia a todas las políticas, programas y servicios para los niños, niñas y sus familias con objetivos medibles y temporalizados y presupuestos suficientes. En este sentido, mencionar que la inversión de la Junta de Andalucía en este Programa ha alcanzado la cantidad de 1.125.935,00€ destinados a la contratación de 38 profesionales a tiempo completo.

También entendemos por excelencia la promoción de la participación infantil en la vida social y comunitaria: el derecho del niño y de la niña al ocio, a la cultura y a ser escuchados como ciudadanos activos, a través de la creación y mejora de órganos municipales (consejos de infancia o de adolescencia, audiencias públicas, plenarios, asambleas,...) y el tejido asociativo. En la Convención sobre los Derechos de Niño de 1989 queda claro que los niños y niñas como personas y sujetos de derecho, pueden y deben expresar sus opiniones en los temas que los afecten, especialmente los vinculados con el mundo de las emociones, de los sentimientos, de su entorno familiar y su contexto social y educativo.

En este sentido, ha sido para nosotros una gran satisfacción el reconocimiento de UNICEF en el VII CERTAMEN BUENAS PRÁCTICAS 2014, en concreto en el área del Derecho a la Participación, a la iniciativa del Plan Integral del Distrito V de Huelva en la que desde esta delegación se ha colaborado.

Es fundamental dotarnos de un sistema de atención a la infancia en el que los niños y las niñas sean los auténticos protagonistas, que sea generador del buen trato a la infancia y que esté especializado en la detección de los síntomas que causan su sufrimiento, de manera especial el maltrato infantil.

Teniendo como fundamento las ideas esbozadas de este enfoque preventivo presentamos la “MEMORIA DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO A FAMILIAS CON MENORES EN LA PROVINCIA DE HUELVA 2014”, como un instrumento de análisis y debate para el proceso de valoración y priorización de las líneas políticas e instrumentales derivadas de las conclusiones y recomendaciones de carácter técnico.

A nuestro entender, la Memoria que presentamos contribuye en visibilizar y dar peso a la infancia en los datos estadísticos, así como en la mejora de la coordinación de servicios entre las distintas administraciones y departamentos, estableciendo estándares de calidad mínimos y comunes para la protección y el apoyo a la infancia. Se establecen metas, indicadores de seguimiento y una evaluación periódica de los objetivos del Programa.

La memoria mantiene la estructura que se ha venido utilizando en los últimos ejercicios, con un esquema común de los servicios, programas y actividades y un formato homogéneo de tablas, cuadros y gráficos. Esta estructura facilita la lectura y permite un acceso directo e independiente a la información que contiene con indicadores de la atención prestada, evolución de la misma y el perfil de los usuarios atendidos.

Como novedad presentamos un espacio dedicado a la publicación de comunicaciones y experiencias de interés que nos permitan la transferencia de conocimiento entre los profesionales vinculados con este Programa. Empezamos con una comunicación titulada: *El trabajo en red en el sistema de atención a la infancia en la provincia de Huelva*.

La fuente principal de obtención de los datos, para realizar la tabulación y las distintas gráficas, sigue siendo el *Estadillo de casos*, que cumplimentan todos los ETF's, y especialmente los/as coordinadores/as y que refleja el resultado de la toma de decisiones profesionales. Esta labor tan minuciosa y sistemática ha sido imprescindible para la elaboración de esta memoria, así como el trabajo desarrollado por los profesionales de este Servicio.

Con el fin de ofrecer en esta memoria un resumen del panorama de las principales actuaciones de apoyo y de promoción destinadas a la infancia y adolescencia, incluimos un apartado específico de información con datos de las diferentes iniciativas que están funcionando en la provincia.

En el último capítulo se mencionan unas propuestas de mejora con las que desde este Servicio de Prevención y Apoyo a la Familia nos comprometemos y pretendemos afianzar líneas de actuación y nuevos retos, fruto tanto del estudio e interpretación de los datos que se analizan como del conocimiento y experiencia de los profesionales implicados.

Marco Marchioni hace una profunda reflexión ética por la defensa de la infancia como un bien social. Nos deja claro que la infancia es un bien comunitario y tiene que ser abordada desde una visión comunitaria. Con esta Memoria técnica, año tras año, queremos contribuir con nuestro granito de arena en la puesta en valor de la infancia, especialmente de la más vulnerable que es objeto de atención en este Programa. Se necesita toda una aldea para educar a la infancia, de ahí la necesidad de desarrollar una perspectiva global de los distintos agentes sociales, políticos y profesionales de nuestra provincia.

Por último, queremos expresar nuestro reconocimiento y agradecimiento por el trabajo y esfuerzo de todas las personas que, procedentes de diversos ámbitos del desempeño profesional, participan en este Programa. Su voluntad y su tesón para sacar adelante el mismo son, sin duda, responsables de que hoy dispongamos de este valioso instrumento.

1. COMUNICACIÓN: EL TRABAJO EN RED EN EL SISTEMA DE ATENCIÓN A LA INFANCIA EN LA PROVINCIA DE HUELVA.

Juan José Jiménez Hernández

Servicio de Prevención y Apoyo a la Familia

Trabajar en red es en definitiva ponerse a trabajar juntos, compartir metas, programas, diseñar actuaciones conjuntas, compartir recursos y resultados. Es lo que en el Programa de Tratamiento a Familias con menores estamos haciendo el Servicio de Prevención y Apoyo a la Familia, el Servicio de Protección de Menores, los Equipos de Tratamiento Familiar y los Servicios Sociales Comunitarios, entre otras entidades e instituciones.

Por tanto, estamos ante una iniciativa que nos permite compartir lo anteriormente mencionado y lo más importante, que nos ilusiona, nos emociona y nos hace sentirnos reconocidos como profesionales que facilitamos procesos de cambio que mejoran la calidad de vida de las personas.

Dicho lo anterior, a continuación compartiré algunas ideas, reflexiones y experiencias con la finalidad de desarrollar la cuestión del trabajo en red en el Sistema de Atención a la Infancia en la provincia de Huelva.

Este sistema de atención a la infancia, en su conjunto, se ha ido orientando a lo largo del tiempo en torno al principio de Preservación Familiar. En función de este principio, como todos sabemos, en primer lugar se procura la protección del menor sin necesidad de que este salga de su propia familia. En segundo lugar, y para el caso que la separación sea inevitable, el objetivo prioritario es el retorno del menor a su propia familia, permaneciendo separado de ésta el periodo más corto posible y preferentemente en un entorno familiar. Por último, si a pesar del trabajo realizado este retorno no es posible en un plazo razonable de tiempo se debe procurar la integración del menor en una familia estable.

Esta configuración normativa confiere a las administraciones públicas la potestad ante una situación de riesgo de un menor, que le está perjudicando en su desarrollo personal o social, de adoptar medidas que disminuyan los factores de riesgo y dificultad social, así como dar la protección al menor mediante la asunción de la guarda o tutela ante una situación de desamparo.

Teniendo presente este principio de preservación familiar, es cierto que constatamos preocupantes carencias e irregularidades en todos los sistemas. Pero no es menos cierto que, a la par, estas carencias se van convirtiendo en retos, muchos ya iniciados, algunos se van consolidando, y surgen aportaciones enriquecedoras para el futuro más próximo, como ya veremos.

Uno de los mayores desafíos, en mi opinión, con el que nos enfrentamos los profesionales consiste en manejar al mismo tiempo la gran variedad de contextos, en los que interviene un gran número de agentes sociales, sin perder nunca de vista el principal foco de actuación que es el menor como víctima. Ante la evidencia de la segmentación en múltiples dispositivos de la respuesta es necesario repensar el concepto de equipo.

La complejidad de estas intervenciones y las responsabilidades de diferentes sistemas (Servicios Sociales, Educación, Sanidad y Justicia), ha generado contextos de colaboración entre profesionales. Pero atención, la coordinación y la derivación son necesarias; pero trabajar en red es algo más que la simple coordinación entre instituciones. En mi opinión **el auténtico reto es la intervención en red**.

La complejidad de la problemática del maltrato infantil requiere de la participación de diferentes recursos profesionales, dependientes de distintos servicios e instituciones. En este sentido, la coordinación de la red de atención y las buenas prácticas profesionales se convierten en instrumentos de capital importancia para preservar al menor y/o su familia de futuras revictimizaciones.

En este contexto aparece la lógica dificultad de la coordinación entre las diferentes instancias y profesionales implicados durante todo el proceso de actuación (los que observan, detectan, deliberan, indagan, inspeccionan, toman decisiones, toman responsabilidades, actuación, etc.). Surgen las razonables respuestas de los diferentes servicios a un mismo caso, cada uno desde su mirada, con las lógicas diferencias. Y también surgen las atribuciones a otro servicio de la falta de actuación ante un mismo caso, según sus competencias, cada uno también desde su mirada. Como las distintas miradas de las que puede contemplarse, por ejemplo, una comida; desde una visión de nutricionista, de dietista, de antropólogo, de sociólogo, de cocinero, etc.

En principio estas diferencias o discrepancias, en numerosos casos, son las que dificultan encontrar puntos de acuerdo y perpetúan el problema o incluso lo agravan.

Pero afortunadamente no siempre es así ya que también son muchas las veces que detectamos la gran necesidad del esfuerzo compartido. Y entonces nos cuestionamos ¿Cómo ser diligentes? ¿Cómo velar porque la gestión y las decisiones sean protectoras, minuciosas, tempranas, vigilantes, etc.?, ¿Cómo garantizar el control de calidad de la actuación final?

No hay que olvidar que al mismo tiempo estamos hablando de factores humanos. La actitud de los profesionales implicados es otro de los puntos clave que interfiere en la detección y en la manera de enfrentarse a las situaciones de maltrato. Los profesionales sociales somos inevitablemente nodos en una red de relaciones, y los casos y su evolución tienen que ver con procesos casi siempre implícitos e informales.

J. Barudy ya nos advierte que tan importante es proteger a los niños como a las personas que ayudan a mejorar las condiciones de protección de los niños. Los sistemas institucionales deberíamos tener presente que el mejor recurso para la prevención y el tratamiento del maltrato es el propio profesional.

Perder a un profesional, por cualquier causa, en la “cadena” de trabajo sobre un caso, no sólo es el coste económico que implica su formación y experiencia, sino sobre todo la pérdida de la experiencia y competencia, y la garantía de una intervención específica adecuada.

En este punto quisiera decir que hay que seguir apostando por el mantenimiento de los Servicios Sociales Comunitarios como servicios de proximidad, siendo estos la puerta de acceso de la ciudadanía a las prestaciones del sistema público de Servicios Sociales.

Una pregunta ingenua sería la siguiente; ¿es posible que necesitemos que nos traten mejor a los profesionales para que podamos tratar mejor a la infancia?

El cambio y mejora de las redes hemos visto que depende también de los propios profesionales que participamos en ellas y de cómo nos organizamos. Este punto pienso que hemos de analizar y seguir aprendiendo sobre cómo manejar las relaciones de poder y cómo pueden aparecer más relaciones de negociación y de acuerdo.

Existen redes instauradas por la necesidad de los propios profesionales de Servicios Sociales, del ámbito Educativo, del ámbito de Sanidad, etc., y otras creadas oficialmente como Comisiones Técnicas de Programas, Comisiones de medidas de protección, de absentismo escolar, etc.

Llegados a este punto podemos preguntarnos ¿qué son las redes?

En mi opinión, las redes son lugares responsables que pueden servir para acelerar procesos y desbloquear los conflictos. En las redes se hacen propuestas muy estudiadas, se debate entre profesionales, se conoce el trabajo del otro, las dificultades de su propia red, se producen procesos de colaboración y se puede practicar el respeto profesional desde **la responsabilidad compartida**. Este concepto de compartir la historia de un caso nos sitúa en otra mirada, la infancia como bien común.

Este marco teórico nos propone la red como un modelo ecológico activador de los recursos existentes o posibles, la red como construcción de una sinergia entre profesionales que proteja, a la vez, la especialización y la mirada global y conjunta.

En esta propuesta de red el principal protagonista y el centro de la misma son los niños y las niñas., como sujetos activos, por tanto cada niño y niña se tiene que sentir escuchado/a, que se ha conectado emocionalmente con él o con ella. De este modo, las familias de estos menores dejarían de ser dependientes de las instituciones, mejorarían, en muchos casos se rompería o cambiaría la *homeostasis*, el equilibrio familiar que ha hecho que la historia funcionase de una determinada manera. Y se crearía una nueva perspectiva, se cambiaría la mirada.

Esta perspectiva tiene su fundamento en el siguiente convencimiento: la red de profesionales de las relaciones de ayuda tiene la capacidad de generar cambios. Ahora bien, estos cambios también dependen, si cabe aún más, del marco teórico con el que observamos este sistema. Es decir, *si nuestra forma de concebir el maltrato y sus efectos sigue anclándose en las metáforas inmovilistas que producen el control, el paternalismo y la coerción como estrategia de cambio, los contextos de maltrato, a los que pertenecemos también los profesionales, se ampliarán, y formaremos parte del problema, cuando no de las soluciones*. Esta idea la proponen los profesores en psicología, expertos en maltrato infantil: María Antonia González Jiménez, María Ángeles Díez Zamorano y Juan Carlos Roca Álvarez.

Por tanto, familia y profesional forman parte de un mismo sistema y se influyen y co-evolucionan conjuntamente. De esta manera, los procesos de intervención son entendidos como dinámicos. En esta tensión la familia tendrá más poder que la red en la que está inconscientemente atrapada y que el profesional que pretende introducir cambios.

La recuperabilidad y capacitación de la familia no sólo depende de sus variables internas, sino también de la capacidad del sistema comunitario en establecer **marcos estables de relaciones sanas y trabajo conjunto**.

El apoyo de la red social es un componente imprescindible en una estrategia y metodología global de intervención con las familias, para realizar cambios que conduzcan a su capacitación y competencia.

Cada red es “única”, compuesta por diferentes personas, en contextos locales diferentes y con relaciones e interrelaciones peculiares. En definitiva, se trata de conjugar el realismo de nuestras posibilidades con la potencia de la creación de una nueva manera de articular las respuestas que rompa el inmovilismo. En ocasiones, estamos ante una realidad llena de incertidumbres, y somos conscientes de que no existe un camino único y certero que garantice el éxito, pero **disponemos de algunas claves y herramientas que sabemos que funcionan**. En definitiva, se trata de hacer más de aquello que sabemos que funciona:

- Funciona la resolución previa de problemas existentes en el seno de los propios servicios de infancia, en especial, la resolución de los problemas de coordinación interna, como plantea María Ignacia Arruabarrena. Dificilmente puede generarse una adecuada coordinación con servicios “externos” si los propios Servicios de Infancia tienen problemas de coordinación “interna”. En la actualidad, es frecuente la existencia de dificultades de coordinación entre los Servicios Sociales Comunitarios y los Equipos de Tratamiento Familiar, entre los anteriores y los Servicios Sociales Especializados y en el seno de éstos últimos entre las distintas instancias o departamentos.
- Funciona la construcción de una visión colectiva e integradora sobre la realidad de la infancia y sus familias. La realización participativa de un Informe diagnóstico puede ser una ocasión excelente para esta construcción colectiva, sea de índole provincial o municipal. Es posible que cuanto más participación seamos capaces de incorporar al proceso y más consenso tengamos en el texto final, mayor sea la confianza, la continuidad y el compromiso de la red. En nuestra provincia contamos con la experiencia del trabajo en red en el sistema de atención a la infancia: el Foro Técnico de Infancia y Familias.
- Funciona el enfoque de derechos, centrado en las garantías y potencialidades de la infancia y adolescencia. La promoción de los derechos del niño, su defensa y la garantía de su ejercicio requiere de políticas intersectoriales, y precisa del compromiso y esfuerzo de diferentes Administraciones,

instituciones y de toda la ciudadanía. En este enfoque son las comunidades las que proporcionan las redes de apoyo que las familias necesitan. No obstante, para que este enfoque de derechos se promueva tiene que producirse el cambio del enfoque predominante de necesidades (basado en el cuidado y en la protección).

- Funciona el enfoque de participación infantil en el que la participación sea algo transversal a los distintos espacios de convivencia en la sociedad: ciudad, escuela, asociaciones, clubs deportivos, familia...; de modo que en todos ellos la infancia tenga la oportunidad de participar escuchando y siendo escuchado, pero también haciendo, pues en este nuevo enfoque de la participación también se trata de que la infancia se involucre activamente en acciones de mejora de su familia, de la escuela, de la ciudad, además de opinar sobre ellas.
- Funciona la prevención que se hace más eficaz cuando se desarrolla mediante estrategias integradas, con enfoques innovadores, en el espacio más próximo a donde los niños y niñas crecen y se desarrollan, de manera que les permita vivir y crecer en un entorno seguro, sano y favorable. Unos buenos instrumentos los constituyen las Comisiones Locales de Infancia y los Planes Locales de Infancia y Adolescencia que puedan realizarse en los municipios y que están dirigidos a fomentar recursos de prevención primaria y secundaria de manera intersectorial.
- Funciona la evaluación cuando es sistemática y se han establecido criterios de calidad mínimos y comunes en los distintos servicios. Las prácticas profesionales tienen que ser susceptibles de ser evaluadas, de manera que nos proporcionen información sobre el impacto de las actuaciones en la protección y apoyo a la infancia y adolescencia. Es necesario desarrollar un enfoque basado en datos, por lo que conviene reforzar los vínculos entre los servicios de infancia y la comunidad investigadora. Entre otros recursos, el Programa de Tratamiento a Familias con menores nos permite presentar anualmente la memoria.

Para terminar, quisiera decir que las políticas de infancia no son políticas menores. Que hay que alcanzar un consenso social y político de gran calado. Un pacto, una alianza, con y para los niños y niñas con una visión consensuada a medio y largo plazo. Tenemos la oportunidad con la formulación del II Plan Integral de Infancia y Adolescencia de Andalucía de contribuir a alcanzar esta finalidad.

2. MODALIDADES DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO A FAMILIAS CON MENORES.

El Programa de Tratamiento a Familias con Menores tiene un carácter eminentemente preventivo y una doble finalidad, por un lado evitar la adopción de medidas de protección que conlleve la separación del menor de su familia, normalizando el funcionamiento familiar mediante un tratamiento específico, integral, interdisciplinar e integrador, que permita la adquisición de pautas rehabilitadoras que compensen la situación de riesgo social, que pueda afectar directa o indirectamente al bienestar de la infancia y adolescencia. Por otro lado, promover en aquellos casos que sea posible la reunificación familiar de aquellos niños y niñas con los que se han tomado medidas protectoras. Los objetivos de estos dos Subprogramas son los siguientes:

a. SUBPROGRAMA DE RIESGO.

- Mitigar los factores de riesgo para **evitar la separación de los niños y las niñas** de sus familias.
- Capacitar a la familia para **dar una correcta atención a sus hijos e hijas** evitando cualquier conducta negligente o maltratante, garantizando su seguridad y su Integridad básica.
- Lograr que la familia **funcione de manera autónoma y adecuada**, y los hijos e hijas tengan una atención y cuidados acordes a sus necesidades.

b. SUBPROGRAMA DE REUNIFICACIÓN.

- Corregir en el menor tiempo posible las disfunciones de la dinámica familiar que dieron lugar a la necesidad de adoptar una medida de protección, para que el niño o niña se pueda integrar en **su núcleo natural de convivencia** cuanto antes, sin ninguna amenaza para su bienestar y desarrollo adecuado.
- Facilitar **la reintegración y la adaptación** del niño y de la niña a su familia tras la separación ocasionada por la adopción de una medida protectora.

3. FAMILIAS DESTINATARIAS DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO A FAMILIAS CON MENORES.

Las familias objeto de tratamiento presentan por lo general alguna de las siguientes características:

- a. Tienen hijos e hijas a su cargo que se encuentran en situación de riesgo social.
- b. Son monoparentales con hijos e hijas menores de 18 años en situación de dificultad social.
- c. En su seno se han detectado situaciones de violencia que afectan directa o indirectamente a los niños y a las niñas a su cargo.
- d. Tienen hijos e hijas en los que se ha adoptado una medida de protección y hay posibilidades de retorno.

4. CÓMO SE ACCEDE.

Las familias que se atienden a través de este Programa han sido derivadas por los Servicios Sociales Comunitarios o por el Servicio de Protección de Menores. La evaluación previa del nivel de riesgo necesaria para la derivación a este Programa, realizada por los equipos de profesionales de ambos Servicios, debe alcanzar al menos el riesgo moderado. Esta valoración diagnóstica queda reflejada en los Informes Técnicos y en la aplicación de los distintos instrumentos y escalas, como la Escala de Bienestar Infantil (Evaluación del

Riesgo Psicosocial en Familias Usuarias del Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía, Miguel Garrido y Víctor Grimaldi, 2009) y aquellos Instrumentos de la Valoración de la Gravedad de las Situaciones de Desprotección Infantil, como el VALÓRAME (instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo, desprotección y desamparo de la infancia en Andalucía). Este instrumento plantea una clasificación de los niveles de riesgo de maltrato infantil que aún está pendiente de su adaptación con el procedimiento del Sistema de Información del Maltrato Infantil de Andalucía (SIMIA). Una vez que se culmine este proceso se podrá determinar de manera consensuada y estructurada el nivel de gravedad de las situaciones de desprotección infantil y tomar así decisiones sobre las necesidades de protección de los niños y niñas que viven situaciones de riesgo y desprotección más fundamentadas y basadas en criterios homogéneos. Por tanto, posibilitaría la utilización de un lenguaje común, además de facilitar la coordinación y el trabajo en red de los distintos dispositivos con competencias en la atención y protección a la infancia y adolescencia.

Este instrumento plantea la decisión del nivel global de gravedad en una de las siguientes categorías:

- La presencia de un indicador de gravedad muy elevada o gravedad elevada supondrá, independientemente de la gravedad del resto de indicadores, la valoración global del caso como desprotección grave, lo que implicará la derivación al Servicio de Protección de Menores correspondiente.

- La presencia de al menos un indicador de gravedad moderada, sin que existan indicadores de gravedad elevada o muy elevada, supondrá la valoración global del caso como riesgo moderado.

- La presencia de indicadores de riesgo leve, sin que existan indicadores de gravedad moderada, elevada o muy elevada, supondrá la valoración global del caso como riesgo de desprotección.

- En los casos valorados como desprotección grave, el Servicio de Protección de Menores deberá indicar si la actuación a seguir implica intervención en el medio o desamparo.



Los casos derivados al Subprograma de Reunificación Familiar proceden del Servicio de Protección de Menores, al tratarse de progenitores que solicitan la recuperación de la guarda y custodia, y que los profesionales valoran que existe la posibilidad del retorno de los hijos e hijas, con los que se declaró la situación legal de desamparo mediante Resolución administrativa de suspensión de las funciones tutelares.

5. EQUIPOS DE PROFESIONALES.

Los recursos humanos con los que cuenta el Programa de Tratamiento en cada Corporación Local son:

a) Un equipo técnico de tratamiento familiar, en función de los criterios de población establecidos en la Orden 25 de julio de 2006, por la que se modifica la de 20 de junio de 2005, por la que se regulan las bases para otorgar subvenciones a las Corporaciones Locales para la realización de programas de tratamiento a familias con menores y se abre el plazo de presentación de solicitudes, a cuya contratación se destinará el importe de la subvención concedida.

b) Una persona que coordina el programa en la Corporación Local, que será del ámbito de los Servicios Sociales Comunitarios, preferentemente no perteneciente a la estructura de los Servicios Sociales Comunitarios ni al equipo de tratamiento.

Este Equipo de Tratamiento Familiar (ETF), tiene un carácter interdisciplinar y está constituido por un profesional de la psicología, un profesional del trabajo social y un profesional de la educación familiar, si bien tanto su composición como su número dependen de la población a atender en el marco de cada convenio.

El personal técnico de los equipos está contratado a tiempo completo y con dedicación exclusiva en el desempeño de sus tareas.

6. ENTIDADES LOCALES ENCARGADAS DE LA GESTIÓN.

La Dirección General de Personas Mayores, Infancia y Familias establece los convenios con los Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes de la provincia de Huelva y con la Excm. Diputación Provincial, a fin de atender a los municipios de menor población a la citada.

En la provincia de Huelva son 12 los ETF's que están funcionando, correspondiéndoles un total de 38 profesionales, siendo 13 psicólogos/as, 13 trabajadores/as sociales y 12 educadores/as sociofamiliares. El personal que coordina estos ETF's lo forman un total 15 profesionales.

En concreto las entidades a las que se hace referencia son las siguientes:

- **Ayuntamiento de Huelva**, del que depende un Equipo de Tratamiento Familiar integrado por:
 - 2 Psicólogas.
 - 2 Trabajadoras Sociales.
 - 1 Educadora Sociofamiliar.
- **Excm. Diputación Provincial de Huelva**, del que dependen 6 equipos integrados por:
 - 6 Psicólogos/as.
 - 6 Trabajadores/as Sociales.
 - 6 Educador/as Sociofamiliares.
- **Ayuntamiento de Lepe**, del que depende un Equipo de Tratamiento Familiar integrado por:
 - 1 Psicólogo.
 - 1 Trabajadora Social.
 - 1 Educadora Sociofamiliar.
- **Ayuntamiento de Isla Cristina**, del que depende un Equipo de Tratamiento Familiar integrado por:
 - 1 Psicóloga.
 - 1 Trabajadora Social.
 - 1 Educadora Sociofamiliar.
- **Ayuntamiento de Almonte**, del que depende un Equipo de Tratamiento Familiar integrado por:
 - 1 Psicóloga.
 - 1 Trabajadora Social.
 - 1 Educadora Sociofamiliar.



Acto de Firma del Convenio. Diputación de Huelva

- **Ayuntamiento de Ayamonte**, del que depende un Equipo de Tratamiento Familiar integrado por:

- 1 Psicóloga.
- 1 Trabajadora Social.
- 1 Educadora Sociofamiliar.

- **Ayuntamiento de Moguer**, del que depende un Equipo de Tratamiento Familiar integrado por:

- 1 Psicóloga.
- 1 Trabajadora Social
- 1 Educadora Sociofamiliar.



Acto de Firma del Convenio. Ayuntamiento de Ayamonte

7. ACTUACIONES DEL SPAF COMPLEMENTARIAS AL PROGRAMA.

El Programa de Tratamiento a Familias con Menores está inscrito en el marco del Sistema de Protección a la Infancia que definen, tanto la Ley 1/1998, de 20 de abril, de los Derechos y la Atención al Menor como el posterior desarrollo normativo e institucional que se deriva de la misma. A su vez, este sistema se integra en un ámbito global que configura el llamado Sistema de Atención a la Infancia, en tanto conjunto articulado de leyes, políticas, actuaciones e instancias administrativas y sociales para responder a las necesidades de la población infantil de Andalucía.

La configuración del Sistema de Atención a la Infancia se inspira en una orientación hacia la prevención primaria y la detección temprana, así como en su inscripción en un marco más amplio de promoción del bienestar infantil y todo ello desde la definición de la familia como el mejor contexto para la socialización y la satisfacción de las necesidades infantiles.

En este Sistema de Atención a la Infancia existen distintos niveles de actuación, medidas de promoción de la calidad de vida de las familias y medidas de prevención de las circunstancias que puedan comprometer el adecuado ejercicio de su responsabilidad para con los niños y las niñas.

El Servicio de Prevención y Apoyo a la Familia, actúa en el nivel de prevención secundaria, mediante la promoción de medidas especialmente dirigidas a aquellas unidades de convivencia con menores que por sus características demográficas, sociales, económicas, culturales o étnicas, están en riesgo de exclusión, para favorecer su adecuada integración social y el acceso a los recursos, así como las actuaciones para apoyar a las familias que, por circunstancias determinadas, atraviesan por una situación de dificultad social.

El maltrato infantil es una de las causas que provocan mayor vulnerabilidad en la infancia y que requiere de un sistema de colaboración y cooperación entre las distintas administraciones públicas para posibilitar una actuación coordinada en aras a garantizar el adecuado ejercicio de los derechos de los menores.

El ejercicio de las competencias del SPAF en materia de promoción y protección de los derechos de la infancia, en especial la atención al maltrato infantil, requiere del desarrollo de actuaciones de coordinación encuadradas en el marco jurídico, y de manera específica este SPAF de Huelva promueve como medidas los siguientes instrumentos:

- El Pacto Andaluz por la Infancia firmado en octubre de 2010 por parte de las organizaciones políticas de Andalucía, el Defensor del menor en Andalucía y UNICEF. Las fuerzas políticas andaluzas firmantes del Pacto Andaluz por la Infancia reactivaron el acuerdo el 4 de enero de

2015, en el III Congreso Internacional Solidaria. Este acuerdo supone el compromiso de impulsar la elaboración y puesta en funcionamiento del II Plan de Infancia de Andalucía, como instrumento fundamental para garantizar que los menores andaluces gocen de todos los derechos y libertades, desarrollar órganos de participación infantil en los municipios andaluces, garantizar que todos los niños reciben servicios básicos como salud, educación y protección sin discriminación, reducir o mitigar los riesgos sociales y económicos que afectan directamente a la vida de niños y niñas e invertir en políticas de prevención que reduzcan los riesgos.

- La “Alianza para la lucha contra la pobreza infantil en Andalucía”, como desarrollo del Pacto Andalúz por la Infancia. Esta alianza está enfocada a la protección de los menores ante la crisis con medidas como ayudas económicas familiares, ayudas de emergencia social, medidas extraordinarias contra la exclusión social, solidaridad y garantía alimentaria, medidas antidesahucios, fondo social de viviendas, suministros, etc.

Desde el Servicio de Prevención y Apoyo a la Familia se están desarrollando e impulsando actuaciones encaminadas a establecer una adecuada coordinación de las entidades implicadas en el ámbito de la infancia y adolescencia en la provincia de Huelva. De hecho, la primera gran conclusión del Estudio sobre el Sistema de Atención a la Infancia en la provincia, realizado por el equipo de investigación de la Universidad de Huelva, en el marco del Foro Técnico de Infancia y Familias, consistió en el suspenso en el ámbito de la coordinación dentro del propio sistema de Servicios Sociales.

El II Plan de Infancia de Andalucía, como instrumento fundamental para garantizar que los menores andaluces gocen de todos los derechos y libertades y desarrollar órganos de participación infantil en los municipios andaluces.

A continuación se exponen dichas actuaciones preventivas:

7.1. FORO TÉCNICO DE INFANCIA Y FAMILIAS EN LA PROVINCIA DE HUELVA.

El Foro Técnico de Infancia y Familias se constituye en la provincia de Huelva en el mes de noviembre de 2009. Surgió de una propuesta de trabajo presentada por el Servicio de Prevención y Apoyo a la Familia a las distintas administraciones públicas con competencias en el Sistema de Atención a la Infancia y Adolescencia. Quedó constituido por las siguientes entidades: los Servicios de Prevención y Apoyo a la Familia y de Protección de Menores de la Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de Huelva, la Diputación Provincial de Huelva, los Ayuntamientos de Huelva, Lepe, Isla Cristina, Almonte, Ayamonte y Moguer. También participa la Dirección General de Personas Mayores, Infancia y Familias, a través del Servicio de Prevención y Apoyo a las Familias de ámbito regional, que realiza un seguimiento de la experiencia.

Tiene como fundamento la metodología participativa y cuenta con una estructura organizativa formada por el Grupo Motor, que está constituido por representantes de cada una de las entidades implicadas.

Como hito importante en la trayectoria de esta experiencia destacar la celebración, en el mes de febrero de 2012, de las Jornadas denominadas “La Atención a la Infancia en los Servicios Sociales de Huelva y Provincia”, en la que el equipo de investigación de la Universidad de Huelva, dirigido por el Dr. D. Antonio Soto Rosales, presenta el *Estudio de detección de necesidades en los programas y servicios que intervienen con la infancia y sus familias en la provincia de Huelva*. Como resultado de las Jornadas se obtiene un documento de 54 propuestas de mejora, en base a las cuales el Grupo Motor del Foro Técnico de Infancia y Familias decide constituir los dos grupos de trabajo siguientes:

1º Coordinación de Actuaciones.

2º Prevención y Detección de los casos de riesgo y maltrato infantil.

En líneas generales, el Grupo Motor asume la necesidad de resolver las dificultades de coordinación, como condición necesaria para posibilitar una intervención eficaz ante el problema de la desprotección infantil, así como recabar las sugerencias que se planteen con vistas a una mejora de la actuación profesional y de la coordinación institucional en relación con la prevención, la atención temprana y la atención posterior de los problemas que afectan a la infancia y a las familias.

El Grupo de trabajo de Coordinación de Actuaciones, asumió el encargo de hacer un protocolo que solucione la falta de coordinación de nuestro sistema de atención a la infancia en Huelva, al haberse convertido en el tema que obtuvo la valoración más baja en cuanto al grado de satisfacción de los encuestados, además de ser uno de los asuntos de mayor interés formativo.

El Grupo de Prevención y Detección de situaciones de riesgo, asumió el encargo de profundizar en el diseño de estrategias y en la identificación y en el estudio de las buenas prácticas con las que cuentan los Servicios Sociales.

Durante el año 2014, continúan los trabajos de los grupos estableciéndose colaboraciones con las iniciativas promovidas por la Dirección General de Personas Mayores, Infancia y Familias en la modificación de la normativa reguladora del Sistema de Información sobre el Maltrato Infantil de Andalucía (S.I.M.I.A.) y el diseño del II Plan de Infancia y Adolescencia de Andalucía.

7.2. PROGRAMA DE AYUDAS ECONÓMICAS FAMILIARES

El programa de AYUDAS ECONÓMICAS FAMILIARES es eminentemente preventivo y tiene como finalidad preservar la integridad familiar de los menores y posibilitar su integración en el entorno familiar y social, apoyando y rehabilitando, cuando fuese necesario, las capacidades y habilidades de los padres y madres para hacerles más competentes en la atención a sus hijos e hijas.

Se consideran ayudas económicas familiares a aquellas prestaciones complementarias, tanto dinerarias como en especie, que se entregan a familias para la atención de las necesidades básicas de menores a su cargo, cuando carecen de recursos económicos suficientes para ello. Su finalidad es la prevención, reducción o supresión de factores que generan situaciones de dificultad social o riesgo social para los menores con el fin de favorecer su permanencia e integración en el entorno familiar y social, evitando así situaciones de desprotección que pudieran producirse.

La población a quien van destinadas son los padres, madres o tutores legales de los menores cuando concurren los siguientes aspectos: presencia de indicadores de riesgo para el menor en la dinámica familiar, existencia de necesidades básicas del menor que deban ser cubiertas, falta de recursos económicos en el hogar donde el menor resida o se reintegre, cuando además existan disfunciones educativas y psicosociales que puedan suponer un riesgo para el desarrollo integral de los menores, será requisito imprescindible la existencia y aceptación por parte de la familia de un Proyecto de Intervención Familiar que contribuya a superar la situación, sobre la base del compromiso de la familia, en función de sus posibilidades de cambio y de acuerdo a los objetivos planteados en el mismo.

La coordinación del programa se hace desde el Servicio de Prevención y Apoyo a la Familia en colaboración con las Corporaciones Locales, que lo gestionan a través de los Servicios Sociales Comunitarios,



Acto de Firma Convenios Ayudas Económicas Familiares

en todos los Ayuntamientos de municipios de más de 20.000 habitantes y con la Diputación Provincial, en los municipios de menos de 20.000 habitantes.

El Programa ha estado regulado por la *Orden de 10 de octubre de 2013, por la que se regulan las Ayudas económicas Familiares y su gestión mediante la cooperación entre la Junta de Andalucía y las entidades Locales*.

Con la entrada en vigor del *Decreto-Ley 8/2014, de 10 de junio, de medidas extraordinarias y urgentes para la inclusión social a través del empleo y el fomento de la solidaridad en Andalucía*, se la dotación presupuestaria realizada por la Junta de Andalucía alcanzó 393.798,69 euros, unos 35.225,69 euros más que en el ejercicio 2013.

Este Programa es una de las principales medidas incluidas en el *Decreto Ley de Medidas Extraordinarias y Urgentes para la Lucha contra la Exclusión Social*, aprobado por la Junta de Andalucía con la finalidad de paliar el impacto de la crisis económica entre los colectivos más vulnerables de la Comunidad Autónoma. En concreto, esta actuación forma parte del Plan Extraordinario de Solidaridad y Garantía Alimentaria.

La finalidad de evitar la institucionalización y posibilitar la integración de los menores en su entorno, ha posibilitado que los ETF's hayan incorporado en su proyecto de tratamiento este recurso en aquellos casos en que así lo han valorado. En 2014 los ETF's atendieron un total de 93 familias con AEF, en relación a las 69 del ejercicio anterior, lo que supone el 22,51% del total de familias beneficiadas, superior al dato de 2013 de 16,70% y del 2012 de 17,34%. El número de menores ha sido de 200, en relación a 156 del ejercicio anterior, un total de 26,14% del total de menores, superando el dato de 2013 del 20% y del 2012 del 17,73%

7.3. COORDINACIÓN CON SALUD MENTAL INFANTO JUVENIL.

En año 2011 se propuso, por parte de los profesionales de los Equipos de Tratamiento Familiar, la necesidad de potenciar la coordinación con los profesionales de Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil (USMIJ), al objeto de mejorar la atención y el tratamiento de aquellas familias atendidas por los equipos y con menores en riesgo con diagnóstico en Salud Mental. En el año 2012 se puede decir que se consolida dicha coordinación. Se establecen sesiones mensuales desde Octubre hasta Junio.

En el año 2014 se obtienen los siguientes datos: se han realizado 8 sesiones de coordinación en la Unidad de Salud mental de Huelva, en las que han participado 5 Equipos de Tratamiento familiar, 3 Unidades Tutelares del SPM y 4 profesionales de SMIJ, tratándose un total de 40 casos entre niños y niñas.

Tabla 1. Coordinación con la Unidad de Salud Mental de Huelva.						
SESIONES		PROFESIONALES				MENORES
8	ETF's		UT´s-3		SMIJ	40
	Equipo	profes	unidad	profes		
	7	9	23	3	4	

Con respecto a la Unidad de Salud Mental comunitaria de Lepe se ha realizado una sesión, en la que ha participado un Equipo de Tratamiento Familiar y se han tratado 2 casos.

7.4. EQUIPO PROVINCIAL DE ATENCIÓN TEMPRANA.

La Atención Temprana (AT) es el *"conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0-6 años, a la familia y al entorno, que tiene por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos"* (Libro Blanco de la Atención Temprana).

Un abordaje eficaz de la AT tiene que ver con la necesidad de un enfoque integral, de una respuesta intersectorial, interdisciplinar y multiprofesional inserta en un modelo de intervención uniforme, centrado en el niño y la niña, familia y entorno, aspectos éstos claramente alejados de las divisiones que establece la atribución de competencias a las distintas administraciones o diversos departamentos de cada Administración.

El Equipo Provincial de Atención Temprana (EPAT), está compuesto por dos representantes de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y una representante de Educación.

Entre sus funciones se pueden destacar:

1. Promover y participar en el diseño, puesta en práctica y seguimiento de protocolos conjuntos de actuación y circuitos de comunicación-derivación entre las diversas dependencias administrativas (Consejerías de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y de Educación) que participan en la prevención, detección y desarrollo de programas de Atención Temprana.

2. Asegurar la coordinación, colaboración y continuidad en la intervención entre los diferentes servicios que prestan atención al menor con alteraciones de desarrollo (salud, escolarización, prestaciones económicas, ayudas técnicas, actividades lúdicas, etc.).

En el año 2014, el EPAT trabajó de forma coordinada con los ETF's, el SPM, los Servicios Sociales Comunitarios, los CEIP, las Escuelas infantiles, y los CAIT's, para el estudio, la toma de decisión, coordinación y seguimiento de 20 niños y niñas con necesidades educativas especiales en situación de riesgo social, de los cuales 15 están en los ETF's.

7.5. PROGRAMA GUÍA DE INTERVENCIÓN CON FAMILIAS PARA LA PREVENCIÓN DE CONDUCTAS ANTISOCIALES EN LOS MENORES.

En el año 2014, el Programa Guía de Intervención con Familias para la Prevención de Conductas Antisociales en los Menores, cumplió su quinto año de implantación y desarrollo, finalizando el ciclo de Programas enclavados en la Orden Anual de 3 de marzo de 2006, por la que se establecían las bases reguladoras y se convocaban subvenciones para la financiación de programas específicos de atención a menores y familias en dificultad. A partir del mes de noviembre de 2014 configura como servicio público y se denomina Programa Preventivo para la Atención, Orientación e Intervención a Familias con Menores en Situación de Conflicto o Dificultad Social en la Provincia de Huelva. Está regulado a través de un contrato de gestión de Servicios Públicos por concierto, que fue adjudicado mediante procedimiento abierto a la entidad ASOCIACIÓN PONTE, INICIATIVAS PSICOSOCIALES.

Este programa preventivo, de atención a familias afectadas por una crisis relacional en la que los padres y madres demandan ayuda ante la presencia de conductas violentas/antisociales en los hijos, intentó desde sus comienzos llegar al mayor número de familias, dentro del ámbito de la provincia de Huelva. Se apostó, por las familias de los SS.SS.CC. y ETF's incluyendo también familias procedentes del SPM, de los Centros de Salud, de Educación, etc. y en este último periodo por los casos de Fiscalía de Menores.



Inauguración Programa Guía

Así, en el año 2014 el Programa quedó configurado con los siguientes acuerdos:

- Los Ayuntamientos de Huelva, Ayamonte y Moguer.
- La ZTS Ribera del Tinto de la Diputación Provincial.

- El Plan Integral del Distrito V de Huelva.
- Fiscalía de Menores.

Entre los cambios que se ha ido produciendo en el enfoque del Programa, estuvo el de formular en el 2014 una visión mas preventiva de éste, optando por familias con un nivel mas bajo en las dificultades relacionales. Esto condujo, en seleccionar menos familias derivadas por los Equipos de Tratamiento Familiar, que en temporadas anteriores.

El número de familias derivadas al programa fue de 165 familias, con un total de 172 menores. De las cuales acudieron 99 familias con 105 menores, que distribuidos por sexo fueron 47 chicas y 58 chicos. De este total, 5 familias estaban atendidas por los Equipos de Tratamiento Familiar, 2 de ella por el equipo de Moguer, 1 por el equipo de Huelva, 1 por el de la ZTS de Cinturón/Ribera del Tinto y por último 1 por el equipo de la ZTS de la Cuenca Minera, enviada por Fiscalía.

Entre los referentes de las ediciones del año 2014, se contó como en años anteriores, con la colaboración de los profesionales de los ETF's, participando activamente 1 trabajadora social y 1 educadora social.

7.6. PROYECTO DE CREACIÓN DE REDES LOCALES DE ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA (REDIAH).

El Servicio de Prevención y Apoyo a la Familia se caracteriza por realizar actuaciones en colaboración con las administraciones locales y entidades de la iniciativa social, a través de convenios, contratación administrativas de servicios y acuerdos de coordinación en virtud de lo establecido en la Ley 1/1998 en su artículo 6: *"Las Administraciones Públicas de Andalucía actuarán de forma coordinada en aras de garantizar el adecuado ejercicio de los derechos de los menores, fomentando la colaboración con el resto de las Administraciones Públicas del Estado"*.

El SPAF de Huelva desarrolla esta coordinación tomando como referencia el concepto de bienestar que pone el acento en las necesidades de la infancia y en el buen trato a la misma. Sobre este concepto se configura el Proyecto REDIAH, que se fundamenta en la propuesta de un modelo preventivo como planificación estratégica del Servicio. Este modelo tiene como punto de partida el proporcionar protocolos e instrumentos de participación con las administraciones locales, así como de creación de redes de prevención, detección y acción, dirigidas al sector infancia y adolescencia.

Esta perspectiva hace que desde este Servicio se promueva ir más allá de la detección e intervención hacia la prevención y promoción.

La creación de redes, así como la participación en las existentes, responde al principio enunciado en la misión de este Servicio, en donde consideramos que la protección a la infancia y adolescencia es una tarea responsabilidad de todos los subsistemas que componen el Sistema Público de Protección Social. También se fundamenta en el convencimiento en que los pueblos y ciudades, donde los niños y niñas crecen y se desarrollan, es donde confluyen y se reflejan de forma unitaria las realidades individuales y son el espacio lógico para abordar de modo eficaz políticas preventivas e integrales, de verdadero arraigo social, que signifiquen cambios cualitativos.



Jornada Infancia y Adolescencia Plan Integral Distrito V

Este modelo de prevención definido en el REDIAH está avalado y fundamentado tanto en la literatura científica, como por ejemplo el artículo de María Ignacia Arruabarrena Madariaga¹ sobre La Protección a la Infancia y el Trabajo en Red desde las Administraciones Públicas, los planes de calidad como el II PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA (II PENIA), el marco normativo de referencia dado en el Procedimiento de Coordinación para la Atención a Menores Víctimas de Malos Tratos en Andalucía (ORDEN de 11 de febrero de 2004, BOJA núm. 39, de 26/02/04), así como las propuestas de entidades de reconocido prestigio como UNICEF con el sello CAI, Ciudad Amiga de la Infancia (Plan local de Infancia; Consejo municipal de infancia, etc.) y la FAPMI (Federación de Asociaciones de Prevención del Maltrato Infantil), en las 20 propuestas para la mejora para la atención a la infancia y la adolescencia.



2ª Encuentro Infancia y Adolescencia Plan Integral Distrito V

En el Proyecto REDIAH este Servicio pretende reforzar el enfoque preventivo, reforzando a su vez las competencias municipales en este ámbito, a través de convenios y acuerdos de colaboración, así como a través de la coordinación de actuaciones con las Delegaciones Territoriales de la Administración Autonómica: Plan Provincial de Absentismo Escolar; Coordinación con Educación para el estudio de casos de niños con necesidades educativas especiales en riesgo de exclusión social; Coordinación para el estudio de casos con la USMIJ; Coordinación con el Servicio de Justicia Juvenil para el Programa Guía de Prevención de Conductas Antisociales;

Coordinación con la Fiscalía y los Juzgados para el Programa de Atención a menores víctimas de Abusos Sexuales y Programa Guía; Comisión de Familia e Igualdad del Plan Integral del Distrito V, etc.

El diseño de una metodología de participación de la infancia y adolescencia forma parte del convencimiento de la participación activa de las personas menores, y de la inclusión de su perspectiva en las políticas y en los servicios. Es fundamental dar voz a los niños, a las niñas y a adolescentes, y considerar la importancia que tiene conocer sus intereses, sus expectativas y sus opiniones.

En el año 2014 destacamos el II Encuentro de la Infancia y la Adolescencia, organizado por el Plan Integral del Distrito V de Huelva, el día 30 de abril, con el objetivo de integrar la perspectiva de este sector poblacional en la toma de decisiones que les afectan en los diferentes ámbitos de sus vidas: comunicación y relación con los adultos, educación, salud, ocio y empleo.

Se ha contado con esta jornada con el profesorado de los Centros Educativos, los profesionales de la educación social de las entidades del Plan, el personal voluntario con la labor de apoyar el proceso, con la Asociación Ponte, las entidades del Plan, representantes de UNICEF y con la presencia del Director general de Personas Mayores, Infancia y Familia, con la Subdirectora General de esta dirección y con la Delegada Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Más de 140 participantes.

Se trata de una experiencia pionera en el conjunto de la provincia y que cuenta con la implicación de los alumnos de todos los centros educativos del Distrito V: los colegios Andalucía, Onuba, Salesiano y La Hispanidad y el instituto Marisma, cuya franja de edad abarca desde los 7 a los 17 años. El encuentro se ha concebido como un espacio en el que los representantes de los estudiantes, acompañados de sus profesores, han tenido la oportunidad de transmitir en primera persona sus intereses, expectativas y opiniones.

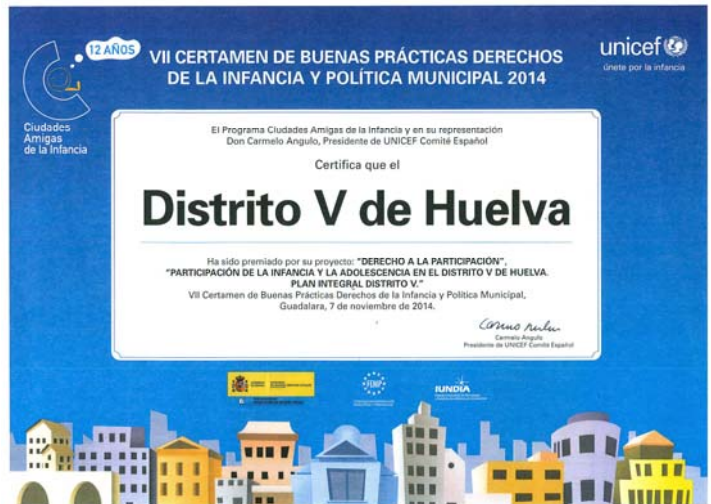
¹ Responsable de la asociación Dartington-i para el estudio y la formación en protección infantil. Profesora asociada del Departamento de Psicología Social y Metodología de las Ciencias del Comportamiento de la Universidad del País Vasco.

Además de avanzar en el proceso de participación del colectivo en este entorno específico, las jornadas han servido también para definir una metodología de intervención que posteriormente se va a trasladar a otros municipios onubenses y quede plasmada en los diferentes planes y consejos locales y provinciales de infancia. Dicha metodología se encuentra avalada por UNICEF tras ser presentada a su certamen de buenas prácticas, y en la misma colabora también la asociación Ponte, una entidad que ofrece cobertura psicosocial a jóvenes en diferentes áreas de intervención.

Con todo ello se pretende la puesta en marcha, ya en el siguiente paso de actuación, de instrumentos de participación y la creación de redes de prevención, detección y acción dirigidas a la población infantil y adolescente, en colaboración con las administraciones locales y las entidades sociales que se encarguen de esta labor.

De esta forma se promueve el bienestar de los menores y se dan respuesta tanto a sus necesidades como a las de sus familias, dotándoles de recursos y habilidades para la prevención y el manejo de conflictos en sus relaciones, a la misma vez que se ofrece un marco para la comunicación y expresión del público juvenil.

Esta iniciativa ha obtenido el reconocimiento de UNICEF en el VII CERTAMEN BUENAS PRÁCTICAS 2014, en concreto en el área del Derecho a la Participación:



7.7. FORMACIÓN

La formación da respuesta a la demanda que se viene realizando por los profesionales, así como a la necesidad de especialización en la intervención y tratamiento familiar que está en la base de las competencias profesionales de los integrantes de los ETF's.

Durante este año se ha llevado a cabo una difusión de todos los cursos y acciones formativas que se han ofertado en el Plan de Formación del Observatorio de la Infancia de Andalucía.

Destaca en el mencionado Plan la acción formativa denominada "Valoración de situaciones de desprotección infantil", que se ha celebrado 4 ediciones dirigidas a todos los profesionales vinculados con el Programa de Tratamiento Familiar. Tras la adaptación del instrumento de Valoración de la Gravedad de la Desprotección Infantil en Andalucía, este curso, eminentemente práctico, ha tenido por objetivo principal explicar las características de este instrumento y ofrecer un plan de práctica supervisada en la valoración de casos prácticos a través de su utilización.

8. DATOS ECONÓMICOS.

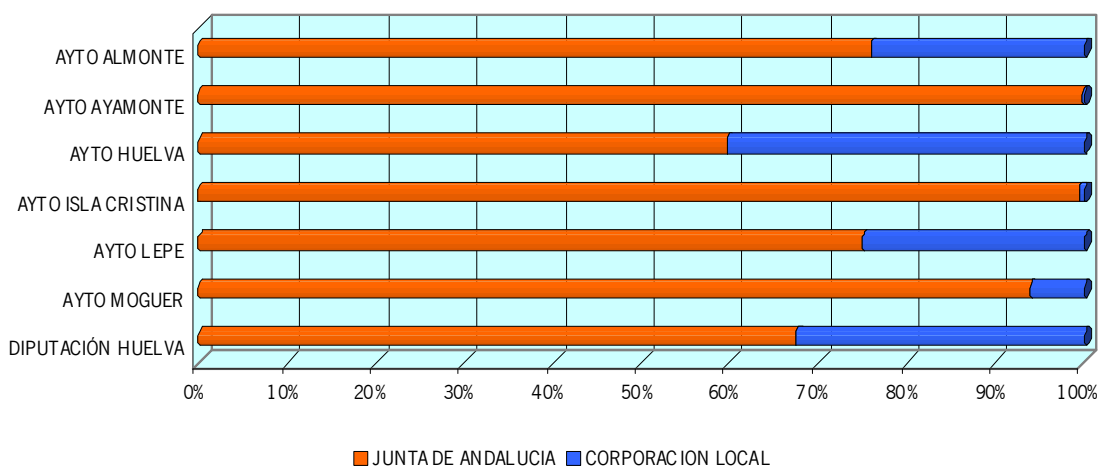
Para la realización del Programa de Tratamiento a Familias con Menores la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales concede subvenciones mediante la celebración de convenios con las entidades locales solicitantes con población superior a los 20.000 habitantes y con la Diputación Provincial. Las cantidades que constituyen las aportaciones de las partes, de acuerdo con los criterios que se tuvieron en cuenta para la

asignación de éstas, han sido revisadas en el ejercicio 2014 para la realización del Programa durante el nuevo período de vigencia. En la tabla puede observarse las cantidades que rigen los convenios suscritos en el año 2013. La aportación de la Junta de Andalucía supone el 73% del coste total de la inversión de todas las entidades locales. Como puede observarse en varios ayuntamientos, la aportación de la Junta de Andalucía constituye casi el 100% del coste total del Programa.

Tabla 2. Convenios con las entidades locales.

CORPORACIÓN LOCAL	APORTACIÓN ECONÓMICA JUNTA DE ANDALUCÍA	APORTACIÓN ECONÓMICA DE LA ENTIDAD	TOTAL INVERSIÓN
AYTO ALMONTE	88.806,00 €	28.189,74 €	116.995,74 €
AYTO AYAMONTE	88.806,00 €	100,00 €	88.906,00 €
AYTO HUELVA	149.069,00 €	100.848,50 €	249.917,50, €
AYTO ISLA CRISTINA	88.806,00 €	385,86 €	89.191,86 €
AYTO LEPE	88.806,00 €	29.740,64 €	118.546,64 €
AYTO MOGUER	88.806,00 €	5.736,24 €	94.542,24 €
DIPUTACIÓN HUELVA	532.836,00 €	256.915,16 €	789.751,16 €
TOTAL	1.125.935,00 €	421.916,14 €	1.547.851,14 €

Gráfico 1. Datos económicos



En la siguiente tabla se especifican las cantidades correspondientes a los tres últimos años:

Tabla 3. Cantidades aportadas en los tres últimos ejercicios.			
AÑOS	APORTACIÓN ECONÓMICA JUNTA DE ANDALUCÍA	APORTACIÓN ECONÓMICA DE LAS ENTIDADES LOCALES	TOTAL INVERSIÓN
2012	1.225.969,00 €	286.323,23 €	1.512.292,23 €
2013	1.125.935,00 €	417.103,37 €	1.543.038,37 €
2014	1.125.935,00 €	421.916,14 €	1.547.851,14 €

En esta comparativa se observa como la aportación de las entidades locales en su conjunto aumenta un 1,16%, y la aportación de la Junta de Andalucía se mantiene en la misma aportación que en el ejercicio 2013.

9. ÁMBITO DE ACTUACIÓN DE DESARROLLO DEL PROGRAMA. MARCO GEOGRÁFICO.

Para situarnos en el contexto en el que desarrollan su trabajo los Equipos de Tratamiento Familiar en la Provincia de Huelva, es necesario conocer las Zonas de Trabajo Social (ZTS) en extensión y número de habitantes.

AYUNTAMIENTO DE HUELVA, se divide en 6 Zonas o Distritos, en los que se organiza el ETF integrado por 5 profesionales:

- Zona 1: Centro.
- Zona 2: Cristina Pinedo.
- Zona 3: Marismas del Odiel.
- Zona 4: Torrejón.
- Zona 5: La Orden.
- Zona 6: Lazareto.

EXTENSIÓN KM².	HABITANTES
151,3	147.212

AYUNTAMIENTO DE LEPE, cuyo ámbito territorial comprende:

- La Antilla.
- Islantilla.
- Pinos de Lepe.

EXTENSIÓN KM².	HABITANTES
127,9	27.054

AYUNTAMIENTO DE ISLA CRISTINA, cuyo ámbito territorial comprende:

- Pozo del Camino (compartida con Ayamonte).
- La Redondela.

EXTENSIÓN KM².	HABITANTES
49,4	21.346

AYUNTAMIENTO DE ALMONTE, cuyo ámbito territorial comprende:

- El Rocío.
- Matalascañas.

EXTENSIÓN KM².	HABITANTES
859,2	23.046

AYUNTAMIENTO DE AYAMONTE, cuyo ámbito territorial comprende:

- Isla Canela.
- Puerto del Moral.
- Pozo del Camino (compartida con Isla Cristina).

EXTENSIÓN KM².	HABITANTES
141,3	19.690

AYUNTAMIENTO DE MOGUER, cuyo ámbito territorial comprende:

- Mazagón.

EXTENSIÓN KM².	HABITANTES
203,5	21.302

LA DIPUTACIÓN PROVINCIAL. La atención a la población se organiza en 9 Zonas de Trabajo Social, en la que se integran los 6 ETF's con la siguiente zonificación:

– **ZONA ANDÉVALO**

EXTENSIÓN KM2.	HABITANTES	Nº MUNICIPIOS
2.277	22.588	15

– **ZONA CINTURÓN AGROINDUSTRIAL RIBERA DEL TINTO.**

EXTENSIÓN KM².	HABITANTES	Nº MUNICIPIOS
876,9	56.518	8

– **ZONA CONDADO, Norte y Sur.**

EXTENSIÓN KM².	HABITANTES	Nº MUNICIPIOS
1.193	55.896	11

– **ZONA COSTA.**

EXTENSIÓN KM2.	HABITANTES	Nº MUNICIPIOS
396,2	56.917	4

– **ZONA CUENCA MINERA**

EXTENSIÓN KM².	HABITANTES	Nº MUNICIPIOS
844,9	28.949	8

– **ZONA SIERRA, Este y Oeste.**

EXTENSIÓN KM².	HABITANTES	Nº MUNICIPIOS
2.948	38.711	29

Figura 1. Mapa de las Zonas de Trabajo Social de la provincia. Andalucía, 2014



10. DATOS POBLACIÓN MENOR DE 18 AÑOS RESIDENTE EN HUELVA.²

La población total de la provincia de Huelva en 2014, según el Instituto Nacional de Estadísticas, asciende a 519.229 habitantes de los que 98.339 son menores de edad, de los cuales 47.608 son niñas, lo que supone el 48,41% y 50.731 niños, siendo el 51,59% del total de menores. Este colectivo representa el 18,93 % del total de habitantes. Respecto a la edad, un 18,2% de la población se encuentra entre los 3 y 5 años (17.994 personas), un 17,9% entre los 6 y los 8 años (17.576 personas), siendo los grupos de edad con mayor número de población menor.



Los datos totales de población en Huelva aumentaron en 5.826 habitantes, con respecto al censo del año 2013. En los datos comparativos correspondientes al número de menores, éste disminuyó con respecto al año 2013 en 364 menores.

Los 98.339 chicos y chicas menores de 18 años empadronados en la provincia de Huelva, están repartidos entre 79 municipios. Un 28,75% de la población menor de edad reside en la capital de la provincia y tan solo 13 municipios concentran la mitad de esta población, entre ellos se encuentran Lepe (5,9%), Isla Cristina (5,57%) y Aljaraque (5,0%).

² http://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=4565

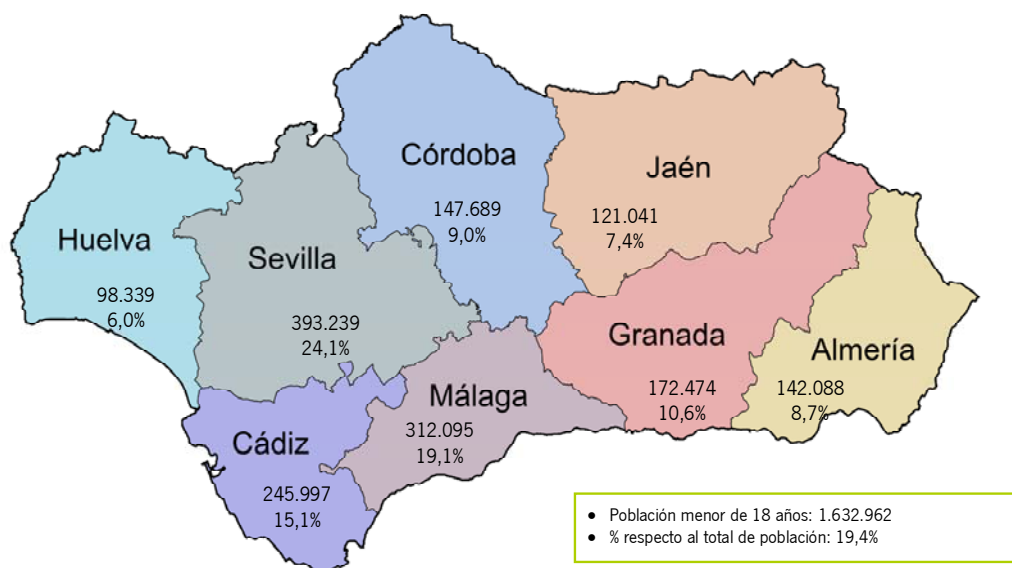
La población menor de 18 años en 2014 supone un 6,0% de la población andaluza. La publicación 'Datos de población municipal. Estado de la Infancia y Adolescencia en Andalucía', que ha elaborado el Observatorio de la Infancia en Andalucía (OIA), permite conocer el número de niños y niñas, así como su distribución por edad y sexo, para cada uno de los municipios de la Comunidad Autónoma.

Según los datos del OIA, organismo dependiente de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, en Andalucía residen 1.632.962 menores de 18 años (lo que supone 2.850 menores menos que el año anterior), un 51,4% son niños y el 48,6% niñas y el 35,7% tienen edades comprendidas entre los 3 y los 8 años, frente al 36,1% de la provincia de Huelva.

Respecto a 2013 supone un descenso del 0,49% (1.641.090 personas). Las chicas y chicos menores de 18 años suponen un 19,4% del total de la población en Andalucía, y un 3,5% del total de población residente en España

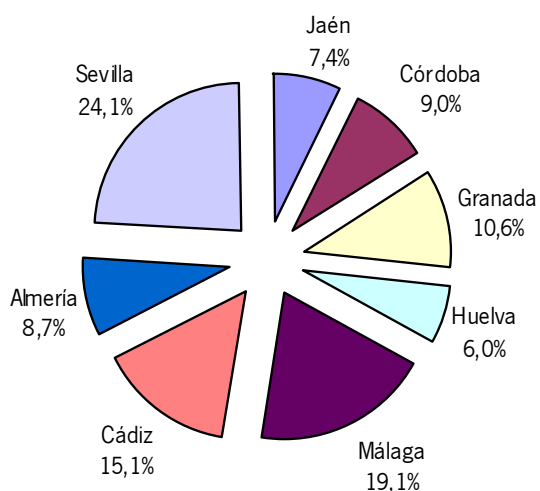
De las ocho provincias andaluzas, Sevilla y Málaga cuentan con el porcentaje más alto de personas menores de edad. Concretamente Sevilla con 393.239 personas menores de 18 años (24,1% del total en Andalucía) y Málaga con 312.095 (19,1%) son las provincias con mayor número de niños y niñas. Por el contrario, Jaén con un 7,4% (un total de 121.041 chicos y chicas menores de 18 años) y Huelva con un 6% de esta población (un total de 98.399 personas menores de edad) son las provincias donde residen un menor número de chicos y chicas entre 0 y 17 años.

Figura 2. **Población menor de 18 años según provincia. Andalucía, 2014**



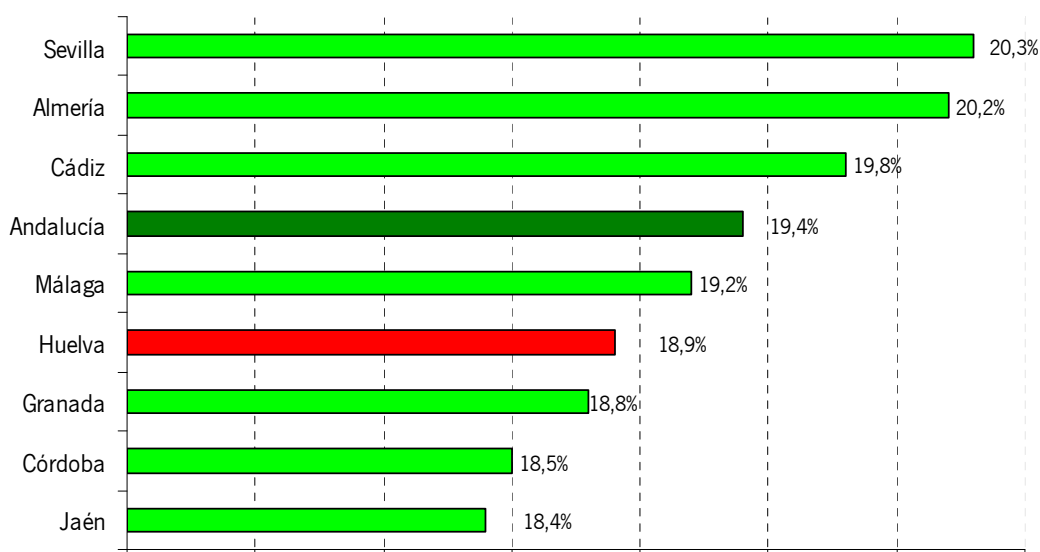
Fuente: Observatorio de la Infancia en Andalucía a partir de datos del Padrón Municipal de Habitantes, 2014. INE

En cuanto a la distribución por municipios Sevilla (125.111), Málaga (108.050), Córdoba (61.672), Jerez de la Frontera (44.038), Granada (39.379), Almería (38.540), Dos Hermanas (29.635), Huelva (28.296), Marbella (27.684) y Algeciras (25.120) son los que cuentan con mayor efectivo de población menor de edad.

Gráfico 2. Distribución de la población menor de 18 años según provincias. Andalucía, 2014

Fuente: Observatorio de la Infancia en Andalucía a partir de datos del Padrón Municipal de Habitantes, 2014. INE

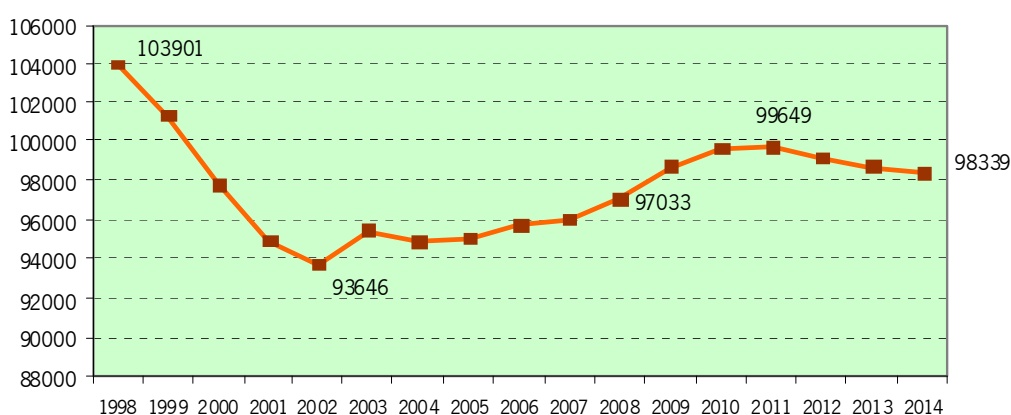
Los niños y niñas representan el 19,4% sobre el total de la población en Andalucía, es el denominado peso de la población menor de edad en nuestro territorio. En este sentido, Huelva se encuentran por debajo de la media en Andalucía con un peso del 18,9%. En Granada, Córdoba y Jaén la población menor de edad supone menor peso de esta población que en la provincia de Huelva.

Gráfico 3. Porcentaje de población menor de 18 años respecto al total de la población según provincias. Andalucía, 2014.

Fuente: Observatorio de la Infancia en Andalucía a partir de datos del Padrón Municipal de Habitantes, 2014. INE

Respecto a la evolución de la población menor de 18 años, observamos varios periodos reseñables, en primer lugar, en el periodo comprendido entre 1998 y 2002 la población menor de edad sufrió un descenso considerable del 9,9% situándose en uno de los valores más bajos de los últimos años en 2002 (93.346 personas). A partir de 2002 el incremento de dicha población ha sido de un 6% hasta 2011, año en el que se comienza a ver un descenso de los chicos y chicas menores de 18 años. Desde 2011 hasta el año 2014 se ha registrado un descenso de la población del 1,3%.

Gráfico 4. Evolución de la población menor de 18 años. Huelva, 1998-2014.



Fuente: Observatorio de la Infancia en Andalucía a partir de datos del Padrón Municipal de Habitantes, 2014. INE

11. DATOS ESPECÍFICOS DE POBLACIÓN ATENDIDA POR LOS EQUIPOS DE TRATAMIENTO FAMILIAR.

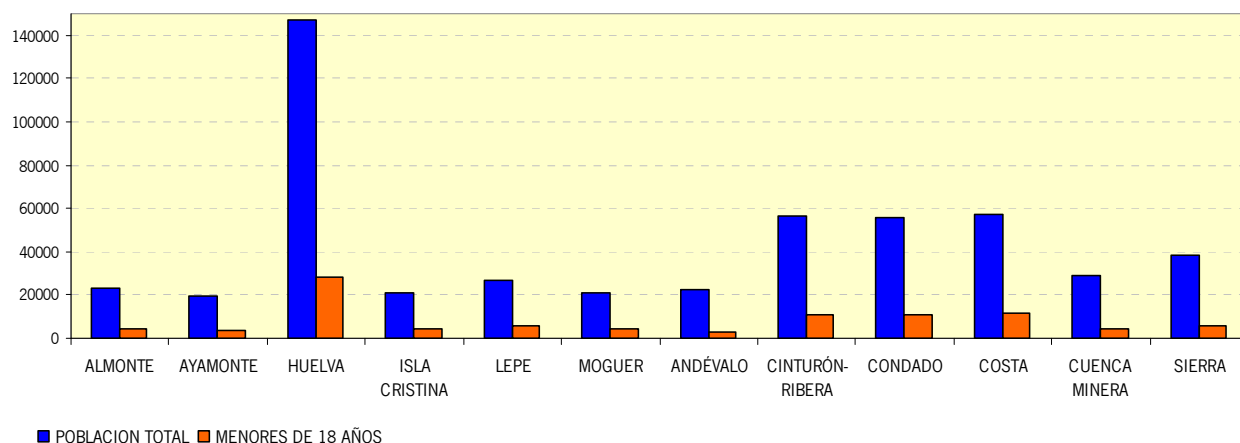
El número total de familias atendidas a nivel provincial por los Equipos de Tratamiento Familiar se elevan a **413** y el número de menores a **765** representando este colectivo el **0,77 %** del total de la población provincial menor de 18 años.

En la siguiente tabla se especifican por entidades locales los datos de población y puede observarse como los porcentajes de menores de 18 años atendidos en los ETF's oscilan entre el 0,34% del Ayuntamiento de Huelva y el 1,73% del Ayuntamiento de Ayamonte, obteniéndose una media provincial total de 0,77% que representan los 765 niños y niñas sobre el total de 98.335 menores de la provincia de Huelva.

Tabla 4. Datos totales de población y datos específicos población atendida por los ETF's.

CORPORACIÓN LOCAL		POBLACIÓN TOTAL	<DE 18 NIÑA	<DE 18 NIÑO	POBL < DE 18 AÑOS	% POB < 18 AÑOS REL. A POB TOTAL	FAM. ATEND	MEN ATEND	%POB < DE 18 AÑOS
AYUNTAMIENTOS	AYTO ALMONTE	23.046	2.129	2.412	4.541	19,70%	31	45	0,99%
	AYTO AYAMONTE	19.690	1.697	1.764	3.461	17,57%	30	60	1,73%
	AYTO HUELVA	147.212	13.739	14.557	28.296	19,22%	48	97	0,34%
	AYTO ISLA CRISTINA	21.346	2.190	2.360	4.550	21,31%	31	77	1,69%
	AYTO LEPE	27.054	2.816	2985	5.801	21,44%	27	40	0,68%
	AYTO MOGUER	21.302	1.990	2.130	4.120	19,34%	34	67	1,62%
TOTAL AYUNTAMIENTOS		259.650	24.561	26.208	50.769	19,55%	201	386	0,72%
DIPUTACIÓN	ETF ANDÉVALO	22.588	1.543	1.541	3084	13,63%	25	42	1,36%
	ETF CINTURÓN-RIBERA	56.518	5.469	5.687	11.156	19,73%	33	64	0,57%
	ETF CONDADO	55.896	5.125	5.518	10.643	19,04%	44	89	0,83%
	ETF COSTA	56.917	5.718	6.197	11.915	20,93%	41	69	0,57%
	ETF CUENCA MINERA	28.949	2.245	2.414	4.659	16,09%	40	63	1,35%
	ETF SIERRA	38.711	2.947	3.166	6.113	15,79%	29	52	0,85%
TOTAL DIPUTACIÓN		259.579	23047	24.523	47.570	18,32%	212	379	0,79
TOTAL PROVINCIAL		519.229	47.608	50.731	98.339	18,93%	413	765	0,77%

Gráfico 5. Total de población y población menor de 18 años en las zonas de influencia de los ETF's.



Estos datos indican, por segundo año consecutivo, que aproximadamente 8 de cada 1000 chicos y chicas menores de 18 años de la provincia de Huelva han estado incluidos en el Programa de Tratamiento durante el año 2014.

Gráfico 6. Total de población menor de 18 según sexo.

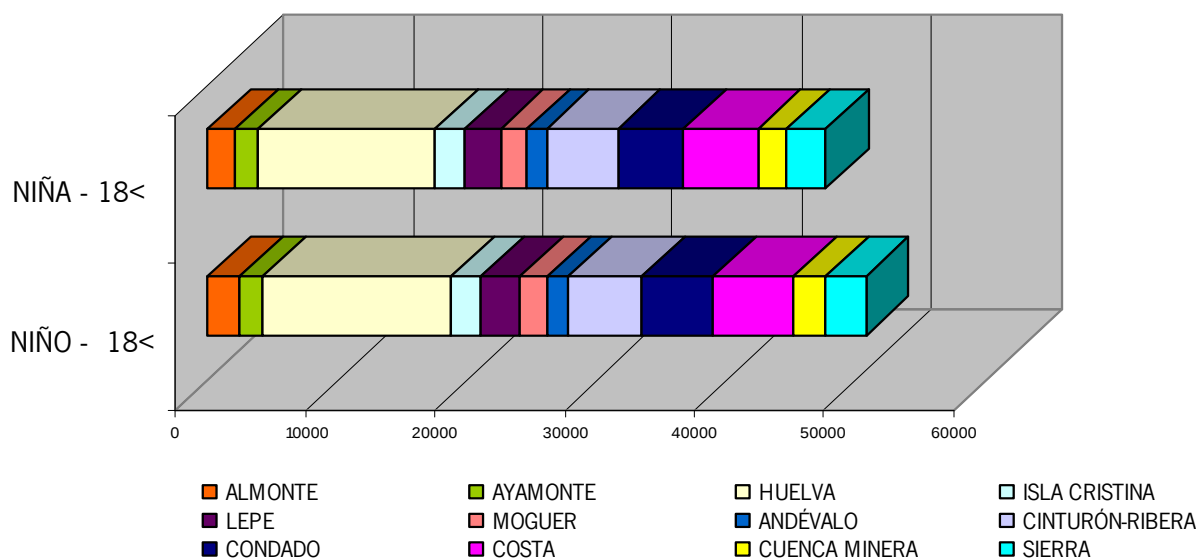
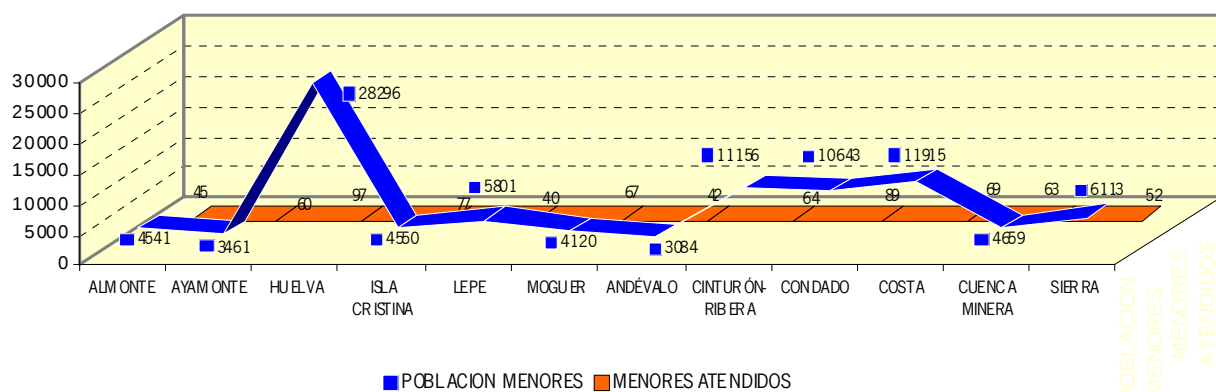
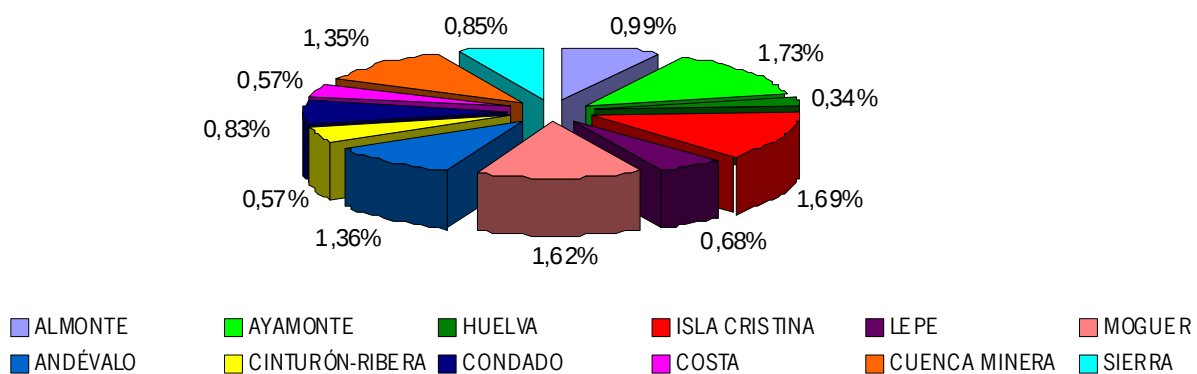


Gráfico 7. Menores atendidos en relación a la población total de menores**Gráfico 8. Menores atendidos en la zona de influencia de cada ETF en relación a la población menor de 18 años.**

Las familias atendidas en la Diputación Provincial incrementan en un 2,66% a las familias atendidas en los ayuntamientos con más de 20.000 habitantes, aún teniendo 3.199 menores menos que en dichos ayuntamientos. En municipios como Almonte e Isla Cristina y en las Zonas del Cinturón-Ribera del Tinto, Condado y Sierra, el porcentaje de atención de niños y niñas en el Programa aumenta en relación al porcentaje del año 2013.

En las siguientes tablas se especifican por entidades locales los datos de población correspondientes a los tres últimos años:

Tabla 5. Datos de población correspondientes al año 2012.

2012 CORPORACIÓN LOCAL	POBL TOTAL	POBL < DE 18 AÑOS	% POBL < 18 AÑOS RELACIÓN A POBLC TOTAL	FAMILIAS ATENDIDAS	MENORES ATENDIDOS	% RELACIÓN POBL< DE 18 AÑOS
AYUNTAMIENTOS	262.261	51.238	19,53%	188	379	0,73%
DIPUTACIÓN	260.601	47.861	18,36%	211	373	0,77%
TOTAL PROVINCIAL	522.862	99.099	18,95%	399	752	0,75%

Tabla 6. Datos de población correspondientes al año 2013.

2013 CORPORACIÓN LOCAL	POBL TOTAL	POBL < DE 18 AÑOS	% POBL < 18 AÑOS RELACIÓN A POBLC TOTAL	FAMILIAS ATENDIDAS	MENORES ATENDIDOS	% RELACIÓN POBL< DE 18 AÑOS
AYUNTAMIENTOS	257.701	50.953	19,77%	201	405	0,79%
DIPUTACIÓN	255.702	47.746	18,67%	212	376	0,78%
TOTAL PROVINCIAL	513.403	98.699	19,22%	413	781	0,79%

Tabla 7. Datos de población correspondientes al año 2014.

2014 CORPORACIÓN LOCAL	POBL TOTAL	POBL < DE 18 AÑOS	% POBL < 18 AÑOS RELACIÓN A POBLC TOTAL	FAMILIAS ATENDIDAS	MENORES ATENDIDOS	% RELACIÓN POBL< DE 18 AÑOS
AYUNTAMIENTOS	259.650	50.769	19,55%	201	386	0,72%
DIPUTACIÓN	259.579	47.570	18,32%	212	379	0,79%
TOTAL PROVINCIAL	519.229	98.339	18,93%	413	765	0,77%

El porcentaje de población menor de 18 años atendida en los ETF's, en relación a la población total de menores en la provincia de Huelva, ha sido de un 0,77% algo inferior al dato de 2013 de 0,79%.

Hay que señalar que este año 2014 el dato de familias atendidas, es equiparable al del año 2013.

12. EVALUACIÓN CUANTITATIVA Y CUALITATIVA.

A fin de tener una visión general del desarrollo del Programa de Tratamiento a Familias con menores en la provincia de Huelva a lo largo del año 2014, se realiza un análisis de aquellas variables cuyos datos han sido obtenidos a través del instrumento denominado *estadillo de casos*, autocumplimentado por las personas responsables de la coordinación de los equipos y supervisado por las profesionales del SPAF. Dicho estadillo está compuesto por ítems, por lo general variables categóricas y numéricas. A estas variables le corresponde la escala de medición de intervalo y razón o proporción.

Las variables numéricas nos han permitido establecer escalas de medición de intervalo, y clasificaciones en variables numéricas discretas: por ejemplo, las ocasiones en que se han derivado casos a cada subprograma, la cantidad de medidas de protección propuestas por los equipos, los proyectos de tratamiento desarrollado por un determinado equipo, los menores que tiene cada equipo de tratamiento familiar, etc.

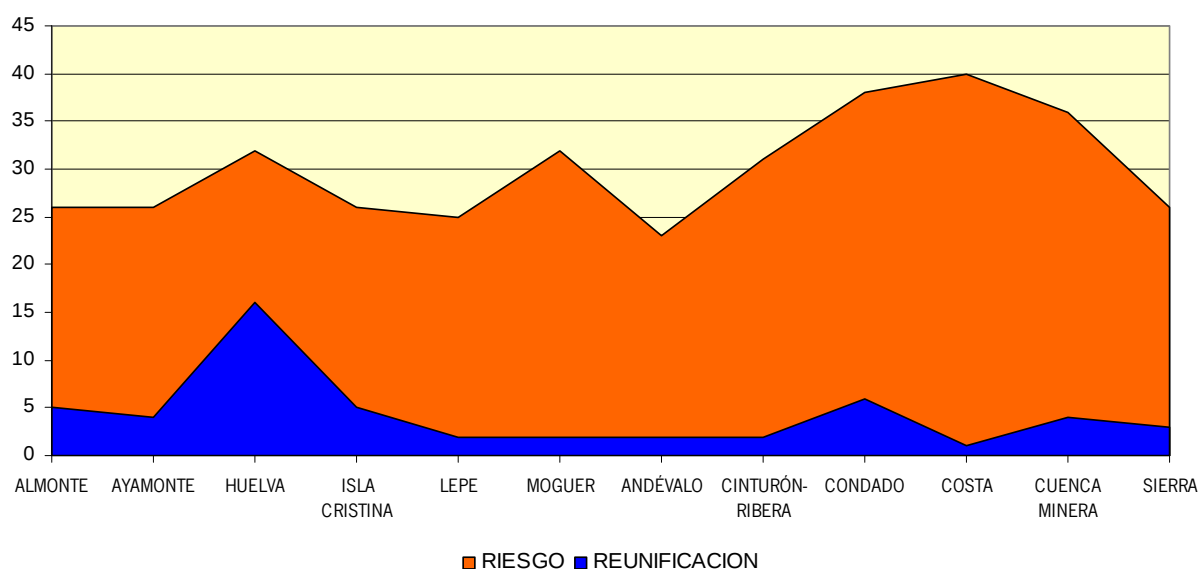
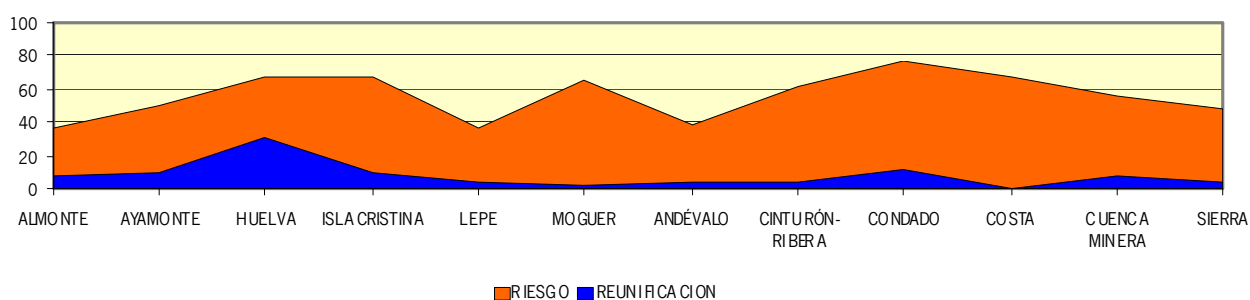
12.1. DATOS GLOBALES DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO FAMILIAR.

Durante este año han sido atendidas en el Programa de Tratamiento a Familias con Menores en la provincia de Huelva un total de **413** familias, de las cuales **361** han sido intervenidas en el Subprograma de Riesgo Social y **52** en el Subprograma de Reunificación Familiar.

Los menores atendidos han sido **765**, perteneciendo **672** menores a familias en el Subprograma de Riesgo Social y **93** menores a familias en el Subprograma de Reunificación Familiar.

En la siguiente tabla resumen se pueden observar el número de familias y el de menores atendidos, a lo largo del citado periodo, por cada uno de los ETF's en los distintos Subprogramas.

Tabla 8. Familias y menores atendidos por cada uno de los ETF's en los distintos Subprogramas.							
CORPORACIÓN LOCAL		FAMILIAS		MENORES		TOTAL FAMILIAS	TOTAL MENORES
		RIESGO	REUNIFICACIÓN	RIESGO	REUNIFICACIÓN		
AYUNTAMIENTOS	ALMONTE	26	5	37	8	31	45
	AYAMONTE	26	4	51	9	30	60
	HUELVA	32	16	67	30	48	97
	ISLA CRISTINA	26	5	67	10	31	77
	LEPE	25	2	37	3	27	40
	MOGUER	32	2	65	2	34	67
TOTAL AYUNTAMIENTOS		167	34	324	62	201	386
DIPUTACIÓN	ANDÉVALO	23	2	39	3	25	42
	CINTURÓN-RIBERA	31	2	61	3	33	64
	CONDADO	38	6	77	12	44	89
	COSTA	40	1	68	1	41	69
	CUENCA MINERA	36	4	55	8	40	63
	SIERRA	26	3	48	4	29	52
TOTAL DIPUTACIÓN		194	18	348	31	212	379
TOTALES GLOBALES		361	52	672	93	413	765

Gráfico 9. Tipología de casos.**Gráfico 10. Menores atendidos.**

En la siguiente tabla se especifican los datos totales correspondientes a los tres últimos años:

Tabla 9. Datos globales correspondientes a los 3 últimos ejercicios.						
AÑOS	FAMILIAS RIESGO	FAMILIAS REUNIF	MENORES RIESGO	MENORES REUNIF	TOTAL FAMILIAS	TOTAL MENORES
2012	345	54	654	98	399	752
2013	353	60	669	112	413	781
2014	361	52	672	93	413	765

En el año 2014 el Programa ha alcanzado el mayor número de familias y de menores en riesgo atendidos, a la vez que han disminuido los datos de familias y menores en reunificación familiar.

El número de familias atendidas en estos tres años en el Subprograma de Riesgo se han visto incrementadas en 16 y el número de menores en 18. Estos datos se corresponden con un período de consolidación del programa en la provincia, además de otros factores asociados a la intervención del resto de los equipos de la provincia (reducción del tiempo de intervención, adecuación de los niveles de riesgo de los equipos de SS.SS.CC., etc.), y de las entidades locales a las que pertenecen.

Este dato muestra cómo ha ido aumentado significativamente la detección de casos de menores en riesgo por los Servicios Sociales Comunitarios manteniéndose estable la cobertura de casos.

El número de familias incluidas en el Subprograma de Reunificación ha disminuido con respecto al año 2013, de hecho se ha pasado de 60 a 52, lo que supone 8 casos menos, disminuyendo el valor de hace 3 años de 54 casos.

El número de menores tutelados que han sido derivados con propuestas de integración familiar para reunificarse con sus padres y/o madres han sido 19 menos que el año anterior.

En la comparativa de la media de familias atendidas en los ETF's en el año 2014, con la media de familias atendidas en los ETF's de Huelva desde el año 2011, puede observarse que de los 30,6 casos de media por ETF en 2011 se ha pasado a 34,4 casos en 2014. Este dato varía significativamente en los casos de riesgo ya que se atendía 25 casos de media en el año 2011 y en el año 2014 se han atendido 30 casos. Estos datos, al contrario, son inferiores en los casos de reunificación familiar ya que de 5,6 casos de media en el año 2011 se ha pasado a los 4,3 casos de media en este año 2014.

Puede observarse que cada ETF de la Diputación Provincial de Huelva atiende 2 casos más que la media de los ETF's de los ayuntamientos. También puede observarse que los ETF's de los Ayuntamientos de la provincia de Huelva atienden en el año 2014 un total de 4 casos menos de riesgo social que la media de los ETF's de la Diputación Provincial, por el contrario en reunificación familiar se atienden aproximadamente 3 casos más en los ETF's de los ayuntamientos.

A continuación se muestran los datos obtenidos en el ejercicio 2014 por los ETF's de Huelva:

Tabla 10. Familias atendidas por equipo/convenio Huelva 2014			
SUBPROGRAMA	RIESGO SOCIAL	REUNIFICACIÓN FAMILIAR	TOTAL
Diputación	32,3	3,0	35,3
Ayuntamientos	27,9	5,6	33,4
Total	30,1	4,3	34,4
Fuente: Estadillos			

12.2. MENORES ATENDIDOS EN EL SUBPROGRAMA DE RIESGO

Durante el año 2014 se han atendido un total de 672 menores en el subprograma de Riesgo en la provincia de Huelva, siendo el valor más alto de los casos atendidos en los últimos años.

En el año 2011 fueron 584 menores, aumentándose en 70 en 2012, en 15 en 2013 y en 3 en 2014, un total de 88 menores más desde 2011.

Tabla 11. Porcentaje de población menor de 18 años según sexo y edad.						
EDAD	NIÑAS	%	NIÑOS	%	TOTAL	%
< De 1 año	13	1,93%	11	1,63%	24	3,56%
De 1 – 3 años	50	7,45%	37	5,51%	87	12,96%
De 4 – 6 años	46	6,85%	63	9,37%	109	16,22%
De 7 – 9 años	44	6,56%	78	11,60%	122	18,16%
De 10 – 12 años	64	9,52%	68	10,12%	132	19,64%
De 13 – 15 años	53	7,89%	69	10,27%	122	18,16%
De 16 – 17 años	44	6,56%	32	4,74%	76	11,30%
TOTAL	314	46,73%	358	53,27%	672	100,00%

Esta tabla permite establecer un perfil del menor que es atendido en el Subprograma de Riesgo. La clasificación que se puede hacer en función de las etapas evolutivas nos ofrece los siguientes resultados:

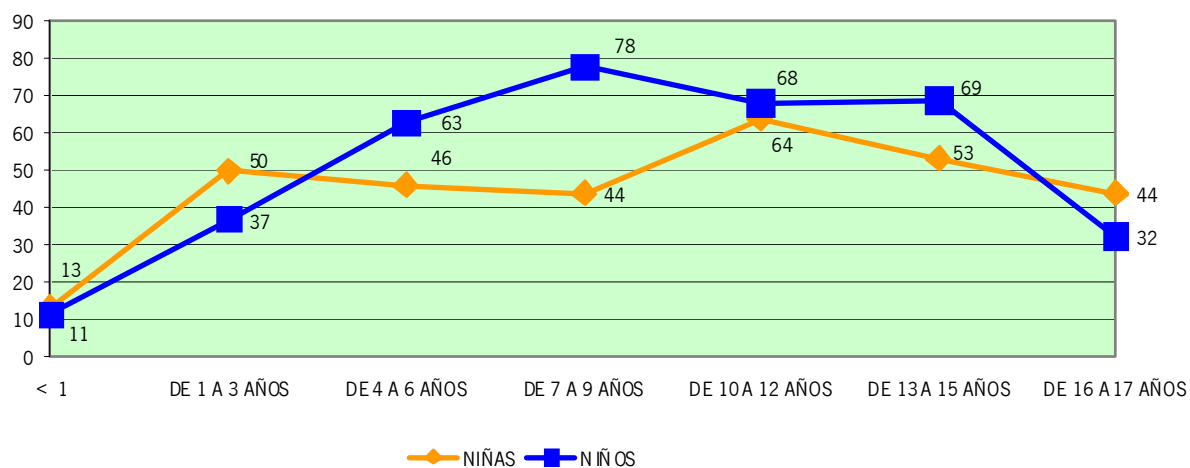
- a. Primera Infancia; de menos de un año hasta los 6 años. 32,74%
- b. Etapa escolar; de 7 a 12 años. 37,80%
- c. Adolescencia; de 13 a 17 años. 29,46%

En función de estos datos el porcentaje de menores de 12 años atendidos en los ETF's se corresponden con el 69,54%, similar al 69,66% de 2013.

La franja de edad con mayor puntuación es la de niño de 7 a 9 años. Por ambos sexos la franja de edad con mayor puntuación es la que se corresponde de 10 a 12 años.

Los niños representan el 53,27% en relación a las niñas con un 46,73%, con un valor de 44 niños más que niñas en el total de menores. Este dato, sin embargo, se invierte en las franjas de edad de menor de 3 años, en el que las niñas superan en 15 a los niños y en la franja de 16 a 17 años, en el que tenemos 44 niñas en relación a los 32 niños, es decir, 12 niñas más.

Gráfico 11. Edad y sexo menores en el Subprograma de Riesgo.



12.3. MENORES ATENDIDOS EN EL SUBPROGRAMA DE REUNIFICACIÓN FAMILIAR.

Durante el año 2014 se han atendido un total de 93 menores en el Subprograma de Reunificación Familiar en la provincia de Huelva. En este subprograma se encuentran aquellos menores tutelados por la Junta de Andalucía y que cuentan con un pronóstico positivo para su reintegración familiar.

Tabla 12. Porcentaje de menores atendidos en el Subprograma de Reunificación Familiar.						
EDAD	NIÑAS	%	NIÑOS	%	TOTAL	%
< De 1 año	-	-	3	3,22%	3	3,22%
De 1 – 3 años	8	8,60%	10	10,75%	18	19,35%
De 4 – 6 años	8	8,60%	15	16,12%	23	24,72%
De 7 – 9 años	5	5,38%	8	8,60%	13	13,98%
De 10 – 12 años	6	6,47%	10	10,75%	16	17,22%
De 13 – 15 años	7	7,53%	7	7,53%	14	15,06%
De 16 – 17 años	4	4,30%	2	2,15%	6	6,45%
TOTAL	38	40,86%	55	59,14%	93	100,00%

Esta tabla permite establecer un perfil del menor atendido en el Subprograma de Reunificación Familiar: los niños representan el 59,14% en relación a las niñas con un 40,86%, con un valor de 17 niños más que niñas en el total de menores.

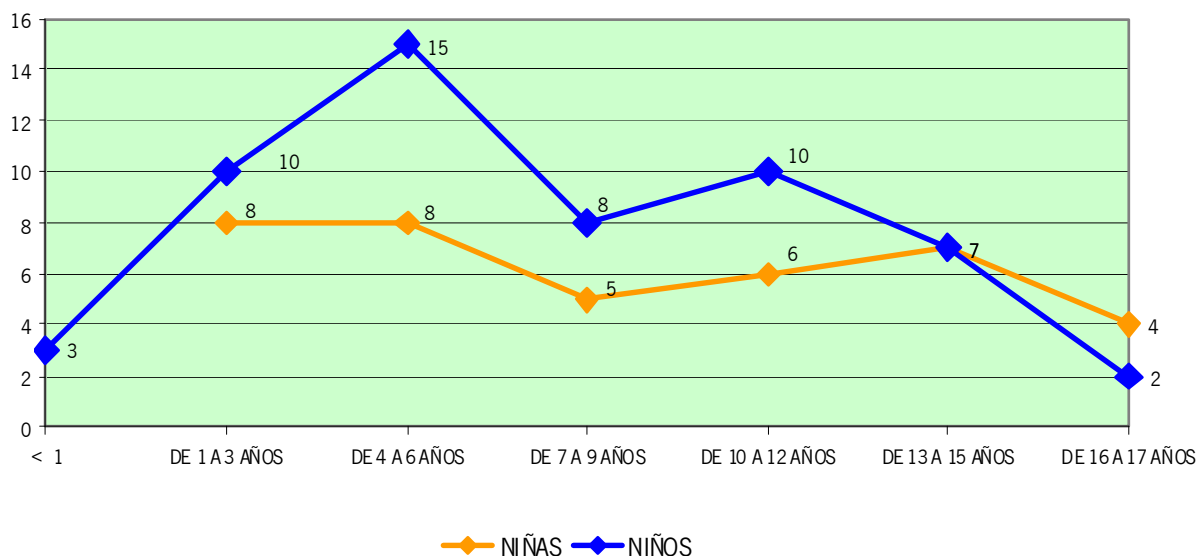
La clasificación en función de las etapas evolutivas nos ofrecen los siguientes resultados:

- Primera Infancia; de menos de un año hasta los 6 años. 47,29%.
- Etapa escolar; de 7 a 12 años. 31,20%.
- Adolescencia; de 13 a 17 años. 21,51%.

En este año 2014 ha aumentado significativamente la franja de edad de niños y niñas tutelados menores de 6 años de edad atendidos en este Subprograma alcanzando el 47,29%, frente al 41,08% de 2013 y al 26,56% del año 2012.

En función de estos datos el porcentaje de menores de 12 años atendidos en los ETF's se corresponden con el 78,49%, frente al 70,54% de 2013 y al 65,32 % del año 2012.

La franja de edad con mayor puntuación es la de niño varón de 4 a 6 años. Por ambos sexos, la franja de edad con mayor puntuación se corresponde también de 4 a 6 años, con un porcentaje próximo al 25%.

Gráfico 12. Edad y sexo menores en el Subprograma de Reunificación Familiar.

En cuanto al perfil de los menores atendidos en ambos subprogramas, en esta memoria contamos con una ampliación de información proporcionada por los ETF's. Las variables estudiadas son las correspondientes a los menores con diagnóstico de discapacidad, de enfermedad de salud mental y de asistencia a centro de Atención Temprana. Los resultados obtenidos han sido los siguientes:

- Discapacidad: el 5,22% de los menores atendidos (40) tienen al menos una discapacidad diagnosticada. El diagnóstico de discapacidad de tipo psíquico representa el 65%, seguido por el de tipo físico y sensorial con el 18% y 16% respectivamente.
- Salud mental: el 8,10% de los menores atendidos (62). Los diagnósticos más representativos de estos menores son Trastorno Disocial; Trastorno Negativista Desafiante; Trastorno Emocional; Trastorno Comportamental, el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), así como Síndrome Depresivo y Ansiedad por Crisis.
- Atención Temprana: el 2% de los menores atendidos. El diagnóstico más representativo es el de retraso madurativo y retraso mental ligero.

12.4. PROCEDENCIA DE LAS DERIVACIONES DE CASOS AL PROGRAMA DE TRATAMIENTO FAMILIAR EN EL SUBPROGRAMA DE RIESGO

Los Equipos de Tratamiento Familiar realizan su intervención en el contexto del sistema público de servicios sociales, estando integrados en el marco de los Servicios Sociales Municipales, pero diferenciándose de los Servicios Sociales Comunitarios.

El Programa establece un circuito de derivación de los casos a atender por los ETF's, con el fin de que estos equipos intervengan exclusivamente con aquellas familias que cumplan los requisitos establecidos en la Orden reguladora, en cuanto a las características de la dinámica familiar y el tipo de intervención previa que se haya realizado con las mismas desde los otros servicios implicados en el Programa.

Su acción se debe coordinar con el resto de instancias implicadas en el ámbito de la protección a menores, fundamentalmente con las que configuran los elementos integrantes del Programa; los Servicios de Protección de Menores y los Servicios Sociales Comunitarios, por lo que las derivaciones de casos al Programa de Tratamiento sólo proceden de ambos Servicios, dándose algunas derivaciones de casos procedentes de otros ETF's por traslado de domicilio de las familias.

En la siguiente tabla presenta el Servicio del que proceden los casos derivados a los ETF's:

Tabla 13. Procedencia de los casos derivados a los ETF's.							
LOCALIDAD		SS.SS.CC	%	SPM	%	OTROS	%
AYUNTAMIENTOS	ALMONTE	26	83,87%	5	16,13%		
	AYAMONTE	24	80,00%	5	16,67%	1	3,33%
	HUELVA	23	47,92%	24	50,00%	1	2,08%
	ISLA CRISTINA	24	77,42%	7	22,58%		
	LEPE	22	81,48%	4	14,82%	1	3,70%
	MOGUER	31	91,17%	3	8,83%		
TOTAL AYUNTAMIENTOS		150	74,62%	48	23,89%	3	1,49%
DIPUTACIÓN	ANDÉVALO	18	72,00%	4	16,00%	3	12,00%
	CINTURÓN-RIBERA	28	84,84%	5	15,16%		
	CONDADO	26	59,09%	10	22,72%	8	18,19%
	COSTA	32	78,05%	8	19,52%	1	2,43%
	CUENCA MINERA	32	80,00%	6	15,00%	2	5,00%
	SIERRA	23	79,32%	6	20,68%		
TOTAL DIPUTACIÓN		159	75,00%	39	18,39%	14	6,61%
TOTAL		309	74,82%	87	21,06%	17	4,12%

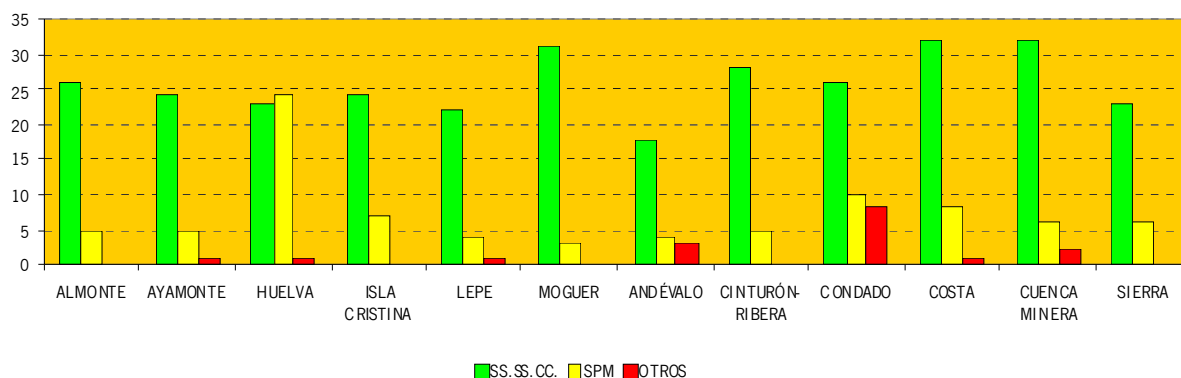
Los casos de riesgo proceden mayormente de los Servicios Sociales Comunitarios, suponiendo el 74,82% del total, similar al 74,81% del año 2013. Los casos derivados por el SPM han sido 87 lo que supone el 21,06%, dato inferior al de 101 del año 2013, disminuyéndose el porcentaje de 24,45% de las derivaciones de casos de riesgo al Programa procedentes del SPM.

La mayor procedencia de casos de los SS.SS.CC. viene a corroborar, un año más, que el Programa de Tratamiento a Familias con menores, se ha consolidado como un recurso preventivo en el Sistema Público de Servicios Sociales de la provincia de Huelva.

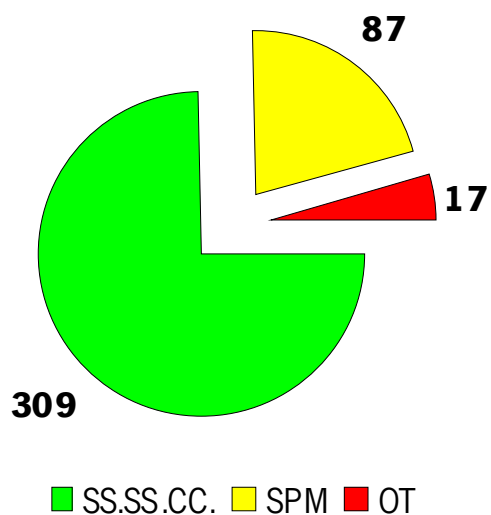
En las 17 derivaciones encontramos 13 casos procedentes de otros ETF's y 4 casos en el ETF del Condado que no cuenta con intervención previa en los Servicios Sociales Comunitarios, y que desde la coordinación del equipo se decidió que accedieran directamente al Programa.

Como dato significativo destacar que en la tabla de datos puede observarse como el ETF de Huelva cuenta con un 52,08% de derivaciones de casos procedentes del SPM y de otro ETF, superando las derivaciones de los Servicios Sociales Comunitarios en 4,16 puntos disminuyéndose los 19,22 puntos del año anterior. Esta circunstancia continúa dándose en los últimos tres años.

Destacan las 24 derivaciones de casos del SPM al ETF de Huelva con un 50,00%, y en cuanto a la Diputación Provincial: el Condado con el 22,72%, la Sierra con el 20,68% y la Costa con un 19,52%.

Gráfico 13. Procedencia de casos.

En cuanto a los casos derivados por el SPM al Programa destacan que el 21,06% han sido detectados por este Servicio especializado, reduciendo el dato del 24,45% del año anterior.

Gráfico 14. % Total Procedencia de casos

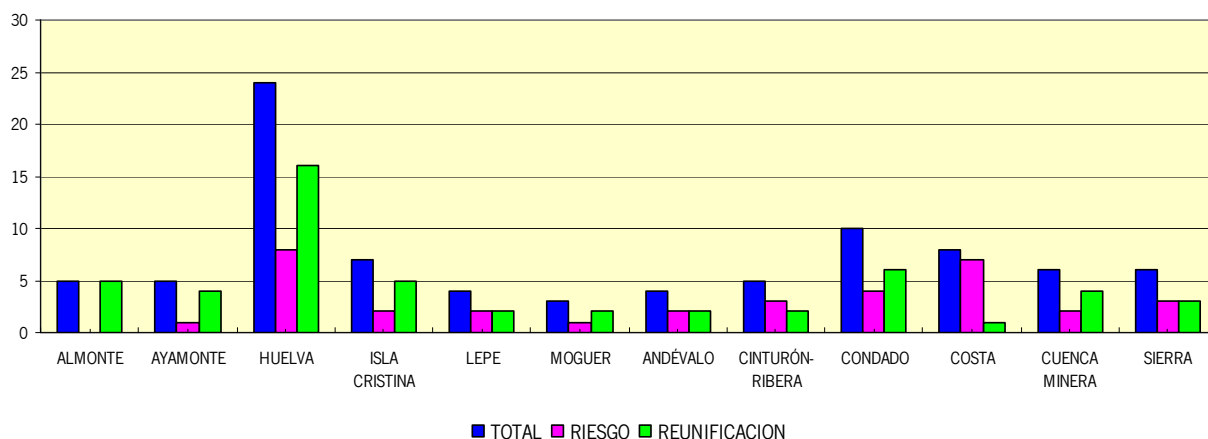
En la siguiente tabla se presentan los casos derivados por el SPM a los distintos ETF's, en relación al Subprograma específico.



Tabla 14. Casos derivados por el SPM a los ETF's						
LOCALIDAD		REUNIFICACIÓN	%	RIESGO	%	TOTAL
AYUNTAMIENTOS	ALMONTE	5	5,74%	0	0,00%	5
	AYAMONTE	4	4,59%	1	9,19%	5
	HUELVA	16	18,39%	8	2,29%	24
	ISLA CRISTINA	5	5,74%	2	2,29%	7
	LEPE	2	2,29%	2	1,14%	4
	MOGUER	2	2,29%	1	1,14%	3
TOTAL AYUNTAMIENTOS		34	39,08%	14	16,09%	48
DIPUTACIÓN	ANDÉVALO	2	2,29%	2	2,29%	4
	CINTURÓN-RIBERA	2	2,29%	3	3,44%	5
	CONDADO	6	6,89%	4	4,59%	10
	COSTA	1	1,14%	7	8,04%	8
	CUENCA MINERA	4	4,59%	2	2,29%	6
	SIERRA	3	3,44%	3	3,44%	6
TOTAL DIPUTACIÓN		18	20,68%	21	24,13%	39
TOTAL		52	59,78%	35	40,22%	87

Como conclusiones se puede decir que el porcentaje de casos de reunificación familiar supera al de riesgo social que, no obstante, mantiene entorno al 40% de entradas procedentes del SPM. También que las derivaciones de casos de reunificación familiar son superiores en los ayuntamientos respecto a la diputación provincial. Que el mayor porcentaje, con diferencia, de casos derivados de reunificación familiar se han realizado al ayuntamiento de Huelva.

Gráfico 15. Casos derivados por SPM de Riesgo y de Reunificación Familiar.

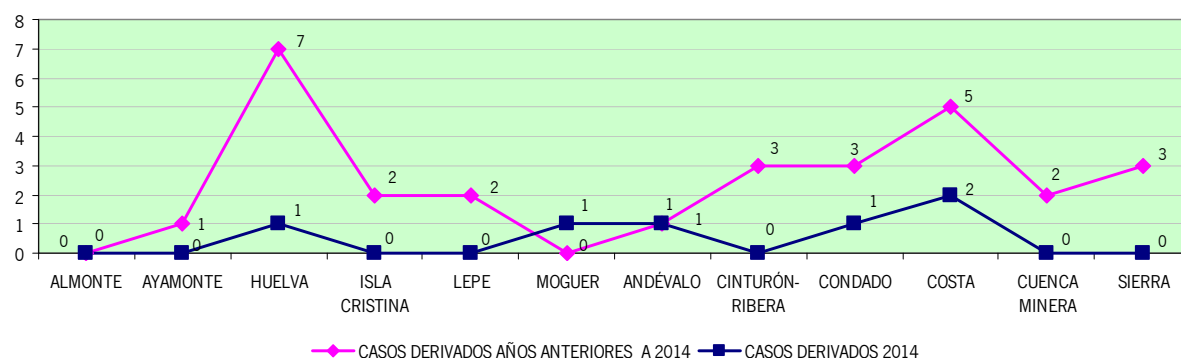


En la siguiente tabla se presentan los casos de riesgo derivados por el SPM en el año 2014 en contraposición con los derivados en ejercicios anteriores.

Tabla 15. Casos de riesgo derivados por SPM en 2014						
LOCALIDAD		ANTERIOR 2014	%	EN 2014	%	TOTAL
AYUNTAMIENTOS	ALMONTE	0	0,00%	0	0,00%	0
	AYAMONTE	1	2,86%	0	0,00%	1
	HUELVA	7	20,00%	1	2,86%	8
	ISLA CRISTINA	2	5,71%	0	0,00%	2
	LEPE	2	5,71%	0	0,00%	2
	MOGUER	0	0,00%	1	2,86%	1
TOTAL AYUNTAMIENTOS		12	34,28%	2	5,72%	14
DIPUTACIÓN	ANDÉVALO	1	2,86%	1	2,86%	2
	CINTURÓN-RIBERA	3	8,57%	0	0,00%	3
	CONDADO	3	8,57%	1	2,86%	4
	COSTA	5	14,29%	2	5,71%	7
	CUENCA MINERA	2	5,71%	0	0,00%	2
	SIERRA	3	8,57%	0	0,00%	3
TOTAL DIPUTACIÓN		17	48,57%	4	11,43%	21
TOTAL		29	82,85%	6	17,15%	35

En cuanto a los casos de riesgo derivados por el SPM al Programa destacar que el 82,85% corresponde a años anteriores, siendo un 17,15% los derivados en 2014.

Gráfico 16. Casos derivados por SPM de Riesgo.



El número de casos de Riesgo Social derivados desde el SPM a los Ayuntamientos en el año 2014 han sido 2 y los derivados a los distintos ETF's de la Diputación Provincial han sido 4. Estos datos representan, con respecto al total de casos derivados por el SPM, en los Ayuntamientos el 5,72% y en la Diputación el 11,43%.

En la siguiente tabla se especifican los datos correspondientes a los tres últimos años del total de casos de riesgo derivados al Programa:

Tabla 16. Casos derivados por SPM de Riesgo en los 3 últimos años.						
AÑOS	SS.SS.	%	SPM	%	OT.ETF	%
2012	293	73,43%	104	26,07%	2	0,50%
2013	309	74,81%	101	24,45%	3	0,74%
2014	309	74,81%	87	21,06	17	4,11%

En esta comparativa señalar que de los 87 casos derivados por el SPM son 35 los casos pertenecientes al subprograma de Riesgo, frente a los 60 en el año 2013, siendo 52 los casos de Reunificación Familiar los derivados por el SPM, en relación a los 41 del ejercicio anterior. Estos datos muestran la tendencia del incremento del peso de derivaciones del SPM en casos de Reunificación Familiar al Programa, siendo significativa las escasas derivaciones de casos de Riesgo Social, tan sólo 6 casos, en el ejercicio 2014.

12.5. PROYECTOS DE TRATAMIENTO ESTIMADOS Y GRADO DE CONSECUCIÓN DEL OBJETIVO.

La estimación de proyectos de tratamiento para cada equipo está establecida de manera consensuada en función de las siguientes variables:

- La dispersión geográfica de determinadas zonas,
- el número de menores en relación a la población total,
- los equipos que comparten dos Zonas de Trabajo Social con directoras diferentes en cada una de ellas, y
- el tiempo necesario para realizar la evaluación inicial y el seguimiento.

En función de estas variables, que tienen como finalidad preservar la calidad en la intervención con las familias, ha quedado establecida la siguiente estimación de proyectos de tratamiento a llevar a cabo por cada ETF:

- ETF Huelva.** Queda establecido en 45 proyectos de Tratamiento, teniendo en cuenta que el equipo está formado por 5 profesionales. Este año este ETF ha disminuido en 8 Proyectos de Tratamiento dicha estimación, a diferencia del ejercicio anterior que la aumentó en 4.
- En los **ETF's de Isla Cristina, Lepe, Almonte, Ayamonte, Moguer, Cinturón-Ribera, Condado, Costa y Cuenca Minera**, quedó establecido el objetivo de 25 casos con proyectos de tratamiento. En esta memoria el ETF del Condado han superado de nuevo la estimación de 25 casos en esta ocasión en 12 y en el ejercicio anterior en 8, es decir, han alcanzado 37 casos con proyectos de tratamiento. Sería de interés conocer la interpretación que hacen de estos datos este equipo, que en 2013 incorporó 11 casos nuevos y en 2014 han incorporado 21 casos.
- En los **ETF's del Andévalo y Sierra** el objetivo queda establecido en 20 Proyectos de Tratamiento.

Tabla 17. Proyectos de Tratamiento estimados y grado de consecución del objetivo.

LOCALIDAD		P.TTO	P. ESTIMADOS	PORCENTAJE	CASOS NUEVOS EN TTO
AYUNTAMIENTOS	ALMONTE	27	25	108,00%	16
	AYAMONTE	23	25	92,00%	9
	HUELVA	38	45	84,44%	15
	ISLA CRISTINA	23	25	92,00%	11
	LEPE	18	25	72,00%	5
	MOGUER	23	25	92,00%	8
TOTAL		152	170	89,41%	64
DIPUTACIÓN	ANDÉVALO	20	20	100,00%	2
	CINTURÓN-RIBERA	19	25	76,00%	3
	CONDADO	37	25	148,00%	20
	COSTA	30	25	120,00%	6
	CUENCA MINERA	34	25	136,00%	8
	SIERRA	21	20	105,00%	5
TOTAL		161	140	119,28%	44
TOTALES		313	310	101,90%	108

A excepción de los ETF's de Ayamonte, Huelva, Isla Cristina, Lepe y Cinturón-Ribera los demás han aumentado o mantenido el número de familias en tratamiento con respecto al año 2013, siendo significativos el aumento de la Cuenca Minera, de 30 a 34 casos.

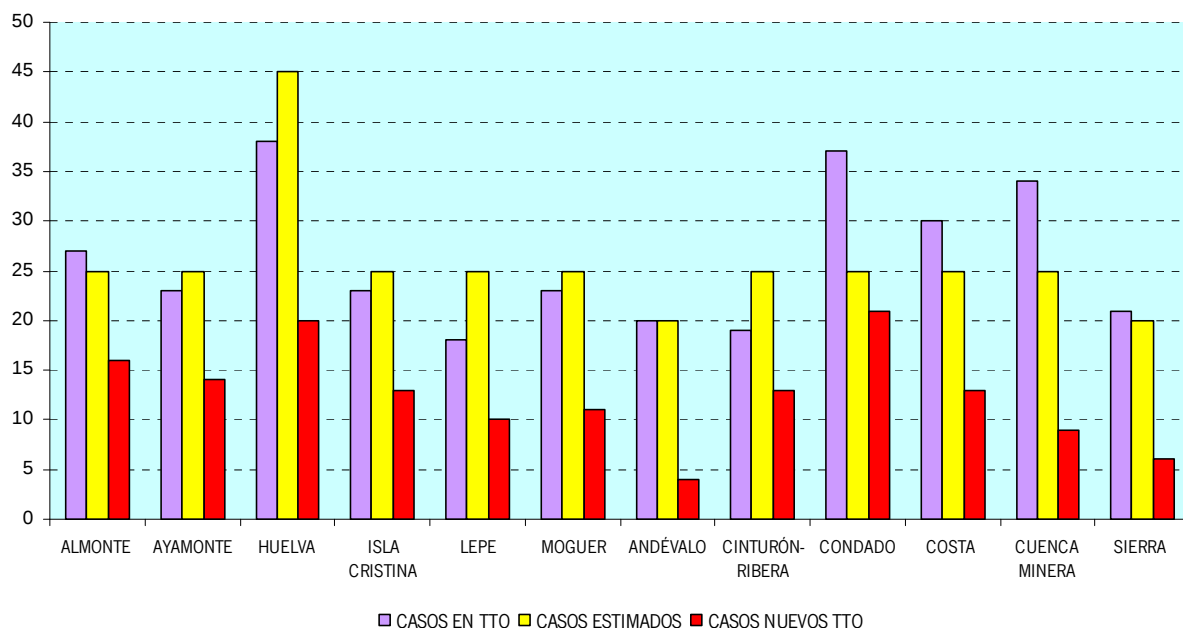
En este apartado observar que el ETF de Lepe está por debajo de los demás equipos de manera significativa, no alcanzando el objetivo de casos estimados por cuarto año consecutivo y reduciendo el porcentaje de logro del 84% al 72%.

También el ETF del Cinturón-Ribera no ha conseguido por primera vez el objetivo estimado alcanzando sólo el 76%, con un número de nuevos proyectos de tratamiento de tan sólo 3. En este mismo apartado tenemos al ETF de Huelva que presenta un 84,44% de consecución de la estimación.

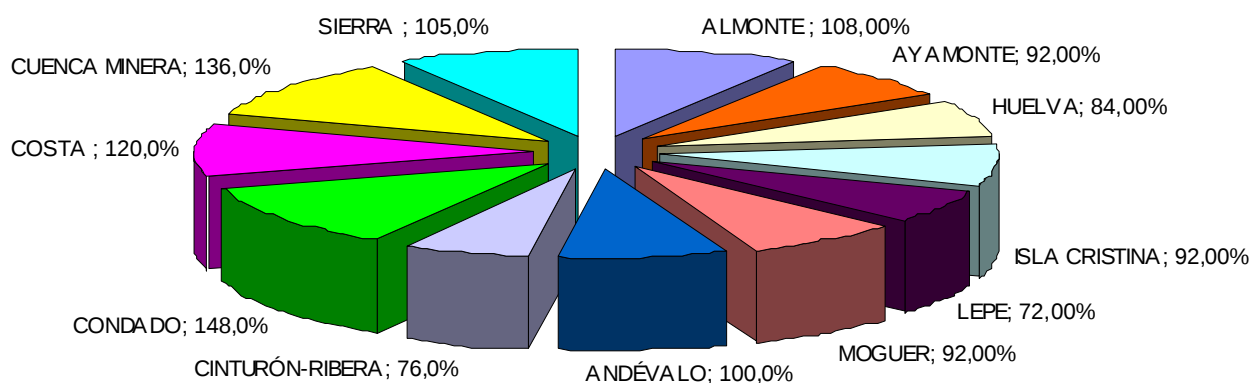
El Equipo del Andévalo mantiene la estimación prevista, una vez superado de manera progresiva el 85 % del año 2010. No obstante, tiene una baja incorporación de casos nuevos con tan sólo 2. Este equipo desarrolla su labor en una zona de 2.510 km² de extensión.

Los proyectos de tratamiento en general han superado el 100% de los casos estimados, llegando al 101,80%. Este dato de casos estimados alcanzados es de 119,28% en la Diputación provincial superando el 116,42 % del ejercicio 2013. En contraposición los Ayuntamientos disminuyen el dato de 97,05% del pasado ejercicio, alcanzado el 89,41%.

En los proyectos estimados la Diputación supera en 21 casos la previsión. Los proyectos en los Ayuntamientos en su totalidad han estado 18 casos por debajo de los estimados. Este dato, no obstante, muestra que los equipos de los ayuntamientos de la provincia, continúan sin alcanzar el objetivo de familias estimadas en el ámbito municipal, a excepción de Almonte que alcanzó el 108%.

Gráfico 17. Familias en tratamiento.

Los ETF's dependientes de la Diputación de Huelva, han tenido un incremento progresivo de 114 familias en tratamiento de 2010 a 163 familias en 2013, manteniéndose en 161 en el ejercicio 2014. Este dato supone el 51% del total de proyectos de tratamiento.

Gráfico 18. % Consecución objetivos en función de la estimación

En la siguiente gráfica se relacionan los casos que han estado en la fase de tratamiento en el año 2014, con los casos estimados como objetivo para cada ETF y los casos nuevos que se han incorporado a la fase de tratamiento.

En la siguiente tabla se especifican los datos totales correspondientes a los tres últimos años:

Tabla 18. Datos totales de familias en Tratamiento.				
AÑOS	FAMILIAS EN TTO	FAMILIAS ESTIMADAS	% CONSECUCIÓN OBJETIVO	CASOS NUEVOS EN TTO
2012	310	300	103,33%	112
2013	328	310	105,80%	100
2014	313	310	101,90%	108

Hay que destacar que los casos con proyectos de tratamiento familiar se están manteniendo, en cómputo global, en valores próximos al total de familias estimadas. De los 310 casos de 2011, se ha pasado a 328 de 2013 y a los 313 casos de 2014.

Esta comparativa de la ejecución de proyectos de tratamiento realizados en este año 2014 en relación con los años 2012 y 2013 pone de manifiesto cómo se ha logrado mantener la cobertura del Programa en cuanto a la población infantil y adolescente en situación de riesgo a la que se le ofrece ayuda profesional en la provincia de Huelva. El porcentaje de logro de la estimación en su conjunto, Ayuntamientos y Diputación, supera la estimación en un 1,90% lo que supone 3 casos más sobre la estimación hecha para este año.

Los casos nuevos que iniciaron tratamiento se mantienen en valores aproximados a los ejercicios anteriores, debido al ajuste de la carga de trabajo en la fase de tratamiento que los equipos han ido haciendo en este período al objeto de dar la debida atención a cada familia.

12.6. ENTRADA DE CASOS A LO LARGO DEL AÑO EN EL PROGRAMA Y FAMILIAS INCORPORADAS DE ANTERIORES EJERCICIOS.

Tal y como se deduce de los datos contenidos en la tabla, de las 413 Familias, 150 se han incorporado al Programa a lo largo del año 7 casos menos que en 2013, representando un 36,32% del total de casos, y las 263 restantes, que suponen el 63,68% han sido incorporadas de ejercicios anteriores.

Tabla 19. Entradas de casos en 2014 en ambos Subprogramas.				
LOCALIDAD		RIESGO	REUNIFICACIÓN	TOTAL
AYUNTAMIENTOS	ALMONTE	14	2	16
	AYAMONTE	14	0	14
	HUELVA	13	7	20
	ISLA CRISTINA	12	1	13
	LEPE	8	2	10
	MOGUER	10	1	11
TOTAL AYUNTAMIENTOS		71	13	84
DIPUTACIÓN	ANDÉVALO	3	1	4
	CINTURÓN-RIBERA	13	0	13
	CONDADO	17	4	21
	COSTA	13	0	13
	CUENCA MINERA	9	0	9
	SIERRA	4	2	6
TOTAL DIPUTACIÓN		59	7	66
TOTAL		130	20	150

En cuanto a las incorporaciones mayores al Programa destacan las correspondientes a los equipos del Condado con 21 y de Huelva capital con 20. Los Equipos con menos incorporaciones son el Andévalo con 4 y la Sierra con 6.

En la siguiente tabla se especifican los datos totales correspondientes a los tres últimos años:

Tabla 20. Entradas de casos nuevos en el Programa en los 3 últimos años.			
AÑOS	RIESGO	REUNIFICACIÓN	TOTAL
2012	146	10	156
2013	124	33	157
2014	130	20	150

En esta tabla se observa cómo las incorporaciones de casos nuevos de Reunificación Familiar disminuyeron en 13 casos respecto a las del año 2013.

Este descenso de casos de menores tutelados en el Programa requiere ser analizado en el conjunto de casos de menores con medidas de protección, ya que estos casos pertenecen al Programa de separación temporal, a diferencia de los casos de menores que estarían en el Programa de separación definitiva (acogimiento familiar preadoptivo o permanente), o en un Programa de emancipación familiar. No obstante, como hemos comentado, la interpretación de este dato habría que hacerla en el contexto antes mencionado.

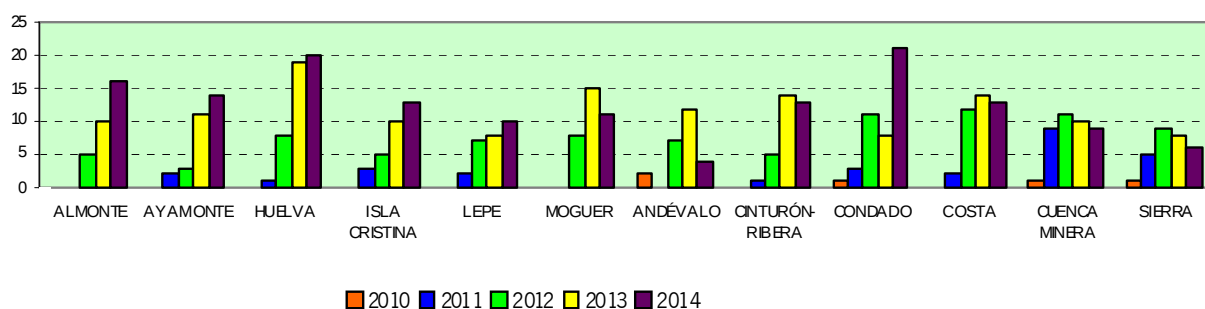
Las incorporaciones de nuevos casos de Riesgo son de 130, manteniéndose la cobertura total de los equipos acordada en la estimación de proyectos de tratamiento.

Tabla 21. Casos en el Programa incorporados en ejercicios anteriores al 2014

LOCALIDAD		2010	2011	2012	2013	2014	TOTAL
AYUNTAMIENTOS	ALMONTE			5	10	16	31
	AYAMONTE		2	3	11	14	30
	HUELVA		1	8	19	20	48
	ISLA CRISTINA		3	5	10	13	31
	LEPE		2	7	8	10	27
	MOGUER			8	15	11	34
TOTAL AYUNTAMIENTOS			8	36	73	84	201
DIPUTACIÓN	ANDÉVALO	2		7	12	4	25
	CINTURÓN-RIBERA		1	5	14	13	33
	CONDADO	1	3	11	8	21	44
	COSTA		2	12	14	13	41
	CUENCA MINERA	1	9	11	10	9	40
	SIERRA	1	5	9	8	6	29
TOTAL DIPUTACIÓN		5	20	55	66	66	212
TOTALES		5	28	91	139	150	413

En relación a los 19 casos que estaban pendientes de ser cerrados en 2013, ya que iniciaron expediente antes del año 2010, aún constan 5 casos abiertos, destacando 2 casos en el ETF del Andévalo. También son 28 los casos que durante el año 2014 provenían del año 2011. Destacar que la mayoría de estos casos (20), corresponden a los ETF's de la Diputación Provincial, destacando 9 casos en el ETF de la Cuenca Minera, siendo el equipo mantienen casos de más larga duración en la intervención.

Gráfico 19. Casos incorporados en ejercicios anteriores



12.7. CASOS CERRADOS

En este año 2014 se han cerrado 176 casos, 14 más que en 2013, lo que supone un 42,61% del total de familias en intervención, perteneciendo 149 al Subprograma de Riesgo Social y 27 al de Reunificación Familiar.

El número de menores, que pertenecen a los casos cerrados, han sido 338, lo que supone el 44,18% del total. Los menores que corresponden al subprograma de Riesgo son 285, un 37,25%, siendo 53 los menores atendidos en el Subprograma de Reunificación Familiar, un 6,92%.

Tabla 22. Casos cerrados en 2014 y número de menores en ambos Subprogramas

LOCALIDAD		FAMILIAS		MENORES		TOTAL FAMILIAS	TOTAL MENORES
		RIESGO	REUNIF	RIESGO	REUNIF		
AYUNTAMIENTOS	ALMONTE	5	1	8	3	6	11
	AYAMONTE	10	3	18	7	13	25
	HUELVA	15	10	32	21	25	53
	ISLA CRISTINA	8	3	19	4	11	23
	LEPE	11	2	19	3	13	22
	MOGUER	20	1	42	1	21	43
TOTAL AYUNTAMIENTOS		69	20	138	39	89	177
DIPUTACIÓN	ANDÉVALO	11	1	19	1	12	20
	CINTURÓN-RIBERA	11	0	21	0	11	21
	CONDADO	20	3	43	5	23	48
	COSTA	15	0	27	0	15	27
	CUENCA MINERA	14	2	21	6	16	27
	SIERRA	9	1	16	2	10	18
TOTAL DIPUTACIÓN		80	7	147	14	87	161
TOTALES GLOBALES		149	27	285	53	176	338

Gráfico 20. Casos cerrados.

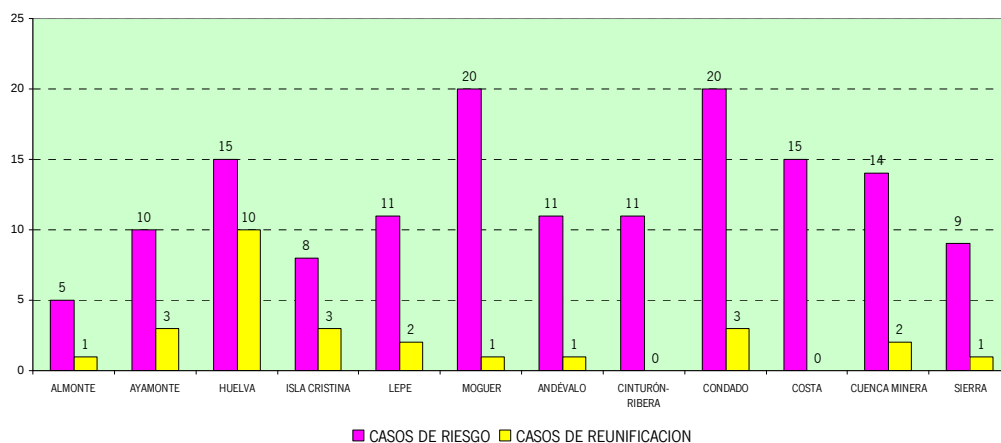
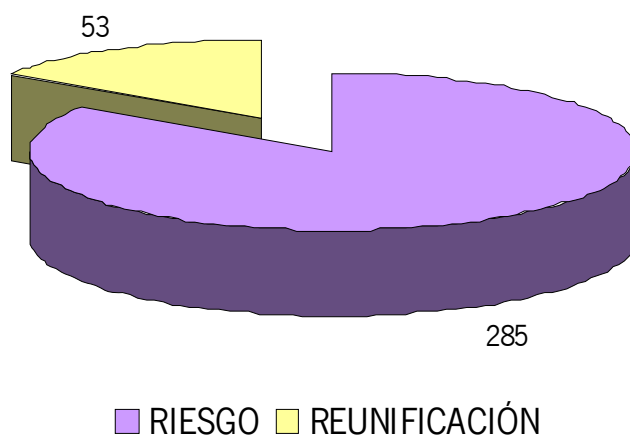


Gráfico 21. Número de menores en los subprogramas.

En la siguiente tabla se especifican los datos totales de casos cerrados correspondientes a los tres últimos años:

Tabla 23. Casos cerrados en ambos Subprogramas en los 3 últimos años			
AÑOS	RIESGO	REUNIFICACIÓN	TOTAL
2012	111	27	138
2013	134	28	162
2014	149	27	176

En la siguiente tabla se especifican los datos totales de menores correspondientes a los casos cerrados en los tres últimos años:

Tabla 24. Número de menores de casos cerrados en los 3 últimos ejercicios.			
MENORES	RIESGO	REUNIFICACIÓN	TOTAL
2012	207	58	265
2013	252	48	300
2014	285	53	338

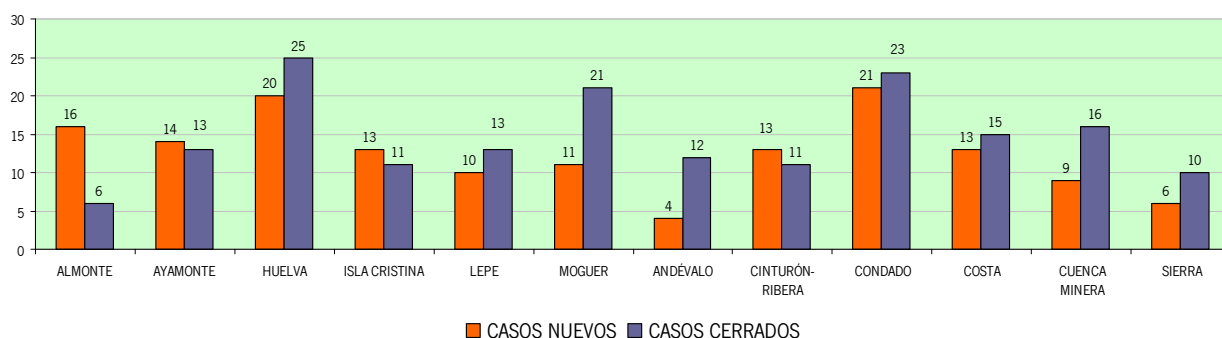
12.8. BALANCE DE CASOS NUEVOS Y CERRADOS

El número total de casos cerrados por los ETF's durante el año 2014 han sido 176, siendo 150 el número de casos nuevos que han entrado en el Programa de los cuales se han iniciado proyecto de tratamiento familiar con 108. En la siguiente gráfica se representa estas dos variables en cada ETF.

En la siguiente tabla se especifican los datos totales correspondientes a los casos nuevos y cerrados:

Tabla 25. Balance de casos nuevos y cerrados en el 2014.			
LOCALIDAD		CASOS NUEVOS	CASOS CERRADOS
AYUNTAMIENTOS	ALMONTE	16	6
	AYAMONTE	14	13
	HUELVA	20	25
	ISLA CRISTINA	13	11
	LEPE	10	13
	MOGUER	11	21
TOTAL AYUNTAMIENTOS		84	89
DIPUTACIÓN	ANDÉVALO	4	12
	CINTURÓN-RIBERA	13	11
	CONDADO	21	23
	COSTA	13	15
	CUENCA MINERA	9	16
	SIERRA	6	10
TOTAL DIPUTACIÓN		66	87
TOTALES GLOBALES		150	176

Gráfico 22. Balance de casos nuevos y cerrados.



En la siguiente tabla se especifican los datos totales correspondientes a los tres últimos años:

Tabla 26. Datos totales de casos nuevos y cerrados en los 3 últimos ejercicios.			
AÑOS	CASOS NUEVOS	CASOS CERRADOS	TOTAL
2012	156	138	294
2013	157	162	319
2014	150	176	326

En esta comparativa de los datos de los casos del año 2014 en relación con los datos de 2012 y 2013, se puede observar que se han incrementado en 38 los casos cerrados, de los cuales el total de casos con los que se ha iniciado proyectos de tratamiento y que han tenido su cierre en 2014, han sido 7 más que en 2013.

Estos datos nos permiten interpretar que se mantienen las variables que contribuyeron a que en el año 2011 se iniciaran más proyectos de tratamiento que en los ejercicios anteriores. Entre dichas variables destacaban que en la fase de seguimiento se haya disminuido el tiempo, con las derivaciones a los SS.SS.CC, así como que en la fase de evaluación inicial se descartaran las intervenciones de aquellos perfiles no especificados en la normativa y se atendieran a los casos con la valoración adecuada del nivel de riesgo moderado de este Programa.

La variable de entradas de casos en el Programa es una de las líneas de trabajo emprendida, de manera satisfactoria, orientada a los/as coordinadores/as al objeto de mejorar sus funciones de dinamización de los circuitos y de optimización de este recurso mediante la coordinación interna en su entidad local, así como a través de la coordinación externa con las entidades pertenecientes al sistema de protección social.

En cuanto a datos significativos destacar que en los ETF's de Huelva, el Condado y Moguer han sido mayores el número de casos cerrados, destacando en sentido contrario los 6 casos cerrados del ETF de Almonte.

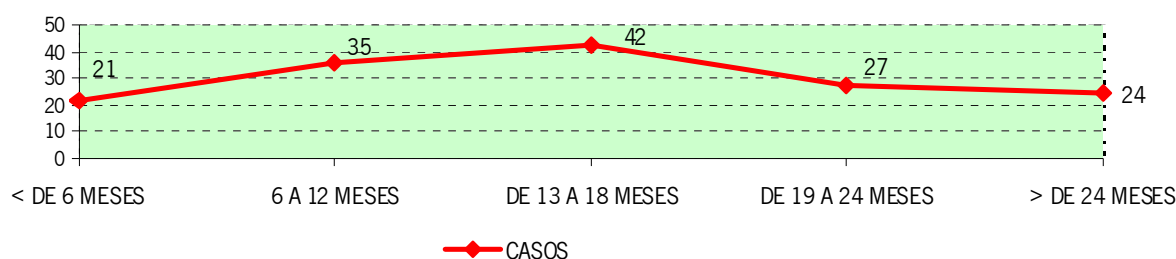
12.9. DURACIÓN DE LA INTERVENCIÓN CON LAS FAMILIAS.

La intervención con las familias en el ETF comienza cuando éstas aceptan que se inicie un proceso de mejora de la situación valorada como deficitaria para el bienestar de los menores. El Programa de Tratamiento consta de tres fases o periodos diferenciados, donde la fase de tratamiento adquiere la mayor inversión de tiempo por lo complejo que son los procesos de cambio. En este apartado los tiempos que se contabilizan corresponden únicamente a la fase de tratamiento, es decir, al periodo de ejecución del proyecto de tratamiento familiar. Por consiguiente, no se contabilizan los tiempos de Evaluación Inicial y de Seguimiento una vez terminado el periodo de Tratamiento.

En la tabla siguiente se presentan los tiempos de intervención de aquellos casos cuyos expedientes han sido cerrados durante el año 2014, ya que son éstos los casos que nos permiten obtener información más completa de las variables que se están analizando.

Tabla 27. Porcentaje del tiempo de intervención en los casos de riesgo cerrados

TIEMPO	Nº	%
< DE 6 MESES	21	14,09%
DE 7 A 12 MESES	35	23,49%
DE 13 A 18 MESES	42	28,19%
DE 19 A 24 MESES	27	18,12%
> DE 24 MESES	24	16,11%
TOTAL	149	100,00%

Gráfico 23. Duración de la intervención en el Subprograma de Riesgo.

Tal y como se puede comprobar en la evaluación global de los casos cerrados en el Subprograma de Riesgo, el tramo entre 13 y 18 meses es el que ha aglutinado el mayor número de casos, seguido del tramo de 7 a 12 meses.

Por tanto, en 2014, la duración de la intervención que ha requerido un periodo inferior a los 24 meses, ha supuesto un total del 83,39% frente al 95,52% de 2013, siendo también inferior al 91,00% del 2012. Si tomamos como referencia el dato de los 18 meses de la fase de tratamiento que se recoge en el Manual del Programa, obtenemos el dato del 65,77% de casos cerrados en el período estipulado, dato inferior al 82% de 2013 y al 77% del año 2012.

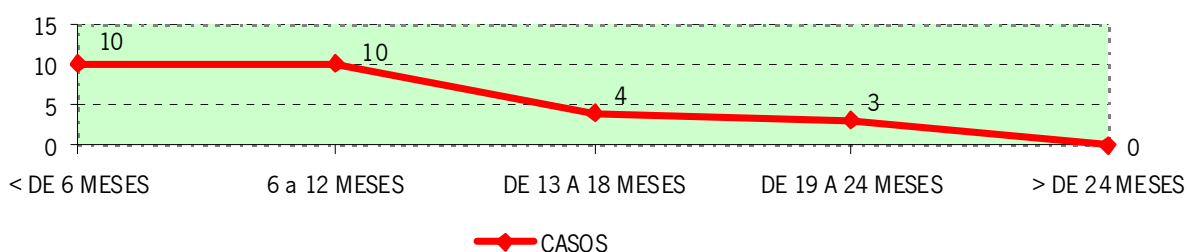
Destaca el porcentaje de casos en el Subprograma de Riesgo que han finalizado su intervención en un tiempo inferior a 6 meses, 14,77%. Este porcentaje corresponde a 4 casos con los que se han alcanzado los objetivos, con 7 casos con los que no se han alcanzado y que han sido derivados al SPM con propuesta de medida de protección. Existen 10 casos que el motivo de cierre se corresponde con otros como no perfil del Programa, traslado y abandono.

Tal y como se puede comprobar el 16,10% de los casos han tenido una intervención con una duración superior a 24 meses, habiendo requerido de prórroga en el tratamiento cuando ha sido valorado por el equipo y siempre que la evolución sea favorable. La realización de forma periódica de las Comisiones Técnicas ha contribuido a diseñar estrategias con la finalidad de no cronificar las intervenciones con estos casos. De hecho de los 24 casos que han superado el tiempo de intervención de 24 meses, señalar que 22 concluyeron con los objetivos alcanzados. Como característica en común destacar que 21 casos pertenecen a distintos ETF's de la Diputación.

En la tabla siguiente se presentan los tiempos de intervención de aquellos casos cuyos expedientes han sido cerrados durante el año 2014 en el Subprograma de Reunificación Familiar, ya que son éstos los casos que nos permiten obtener información más completa de las variables que se están analizando.

Tabla 28. Porcentaje del tiempo de intervención en los casos de reunificación cerrados		
TIEMPO	Nº	%
< DE 6 MESES	10	37,04%
DE 7 A 12 MESES	10	37,04%
DE 13 A 18 MESES	4	14,81%
DE 19 A 24 MESES	3	11,11%
> DE 24 MESES	0	0,00%
TOTAL	27	100,00%

Gráfico 24. Duración de la intervención en el Subprograma de Reunificación Familiar.



En la evaluación global realizada en el Subprograma de Reunificación Familiar el 100% de los casos han requerido un tiempo de intervención inferior a los 24 meses, en comparación con el 92,86% de 2013, el 84,18% de 2012 y el 69,24% del año 2011. Por tanto, ningún caso ha superado los 24 meses previstos en este Subprograma.

13. EVALUACIÓN DE RESULTADOS CON RESPECTO A OBJETIVOS FINALES EN AMBOS SUBPROGRAMAS.

En este apartado se reflejan hasta qué punto se han logrado los objetivos finales del PTF, es decir, si se ha conseguido que los niños y niñas puedan vivir en su familia de origen en las condiciones adecuadas. Se registra la información correspondiente en función de la pertenencia a uno u otro Subprograma. Cada caso se ha clasificado en una de las categorías a partir de los cambios producidos en la situación global de la familia y de los objetivos alcanzados a lo largo del tratamiento.

13.1. EVALUACIÓN DE RESULTADOS EN CASOS CERRADOS EN SUBPROGRAMA DE RIESGO SOCIAL

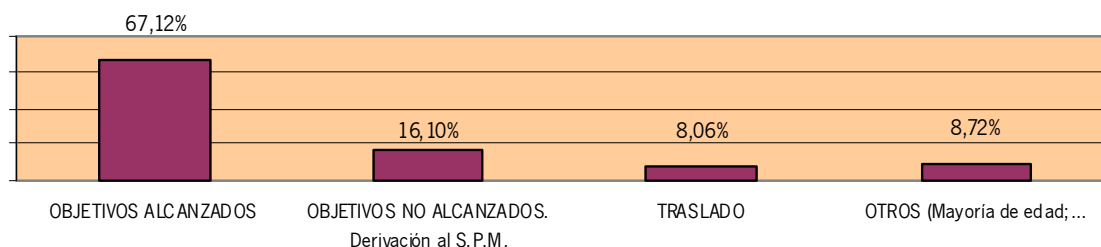
En el conjunto de la variable casos cerrados, también estarían aquellos casos cuyos motivos del cierre son consecuencia de factores distintos a la intervención o a la ejecución del Proyecto de Tratamiento del ETF. En esta categoría estarían incluidos los casos que han sido cerrados por traslado de la familia a otro municipio, por mayoría de edad del menor de referencia, por ausencia de ambos progenitores (ingreso en prisión, etc.), por ingreso en Centro de Reforma del menor de referencia, o por la toma de medida protectora a propuesta de otro servicio, independientemente de que el ETF esté interviniendo con la familia. Estos casos se diferencian de aquellos otros que son cerrados en el ETF como consecuencia de la toma de decisión de medida protectora a instancias del propio Equipo.

Se considera que un caso ha sido cerrado por derivación al SPM, cuando el ETF ha emitido el Informe propuesta de medida protectora (2Q).

En cuanto al porcentaje de 16,10% de casos cerrados con objetivos no alcanzados en Riesgo Social señalar que estos casos han sido derivados al Servicio de Protección de Menores ya que han alcanzado un nivel de riesgo valorado como grave para la integridad de los niños y niñas en la familia de origen.

Los casos cerrados en este Subprograma han sido 149 de los 361 atendidos, suponiendo el 41,27% sobre el total de casos. Los motivos de cierre de estos casos son los siguientes:

Tabla 29. Evaluación resultados de cierre en el Subprograma de riesgo.		
ÍTEMS	Nº	%
OBJETIVOS ALCANZADOS	100	67,12%
OBJETIVOS NO ALCANZADOS		
Derivación al S.P.M.	24	16,10%
TRASLADO	12	8,06%
OTROS (Mayoría de edad; abandono; no perfil...)	13	8,72%
TOTAL	149	100,00%

Gráfico 25. Resultados casos de riesgo.

En los casos de Riesgo Social se establece la siguiente escala de grado de valoración de los resultados obtenidos en cuanto a objetivos finales:

- Objetivos alcanzados: Se ha preservado la integridad familiar; se ha evitado la adopción de medida protectora sobre el menor y éste puede permanecer en el hogar con garantías de que su seguridad e integridad están salvaguardadas, y sus necesidades básicas están cubiertas de forma continuada.
- Objetivos parciales suficientes: Se ha preservado la integridad familiar y se han producido cambios positivos notables, suficientes para garantizar el bienestar de los menores en la familia, pero requiere control de lo SS.SS.CC.
- Objetivos parciales insuficientes: Se han producido alguno de los cambios esperados en el plazo de tiempo establecido, pero no se consideran suficientes para garantizar la seguridad y el bienestar de los menores en la familia. Aún así, los técnicos del ETF consideran que la situación familiar no justificaría la adopción de una medida protectora con los menores. Estos casos requieren la presencia regular y el apoyo constante de los profesionales de los SS.SS.CC.
- Objetivos no alcanzados y se propone la separación provisional y la adopción de medida: Aunque no se han conseguido los objetivos, la familia presenta indicios de recuperabilidad que se podrían potenciar posibilitando el trabajo exhaustivo con los progenitores, liberándolos momentáneamente de la preocupación cotidiana de atender a sus hijos. El caso es susceptible de incorporarse al subprograma de reunificación para conseguir el retorno de los menores a su familia de origen con las garantías necesarias.
- Objetivos no alcanzados y se propone la separación definitiva: Se han agotado las posibilidades de trabajo con las familias y técnicamente no es viable en intentar la reunificación familiar.

La aplicación de esta escala sólo a los casos cerrados con objetivos alcanzados y no alcanzados, derivados al SPM, sin contabilizar los casos cerrados por traslado u otros motivos, dan los siguientes resultados:

Tabla 30. Resultados finales de los casos cerrados en el Subprograma de riesgo.			
RIESGO SOCIAL		FAMILIAS	
		N	%
ALCANZADOS Se ha preservado la integridad familiar	Objetivos Alcanzados La seguridad, integridad y atención de las necesidades básicas de los menores están garantizados	46	37,09%
	Objetivos parciales suficientes se han producido cambios notables, pero no todos los esperados. Requieren control de los SS.SS.CC.	28	22,58%
	Objetivos parciales insuficientes se han producido alguno de los cambios esperados, pero no suficientes. Requieren presencia regular de los SS.SS.CC.	26	20,96%
NO ALCANZADOS No se ha preservado la integridad familiar	Objetivos no alcanzados y se propone la adopción de medida. El caso es susceptible de reunificación familiar.	24	19,37%
	Objetivos no alcanzados y ha finalizado la intervención del ETF. No se considera viable la reunificación familiar.	0	0,00%
		124	100,00%

En la tabla anterior se han evaluado los resultados de los casos cerrados en el Subprograma de Riesgo Social, es decir, aquellos casos en los se han ejecutado los proyectos de tratamiento. De ahí que no se contemplen los casos que han sido cerrados por traslado y por otros motivos. Han sido 124 los casos cerrados en el año 2014 con los que se han concluido la intervención en el Programa y que nos permiten evaluar los resultados. Si atendemos a la variable de global de objetivos alcanzados, es decir, casos en los que se ha preservado la integridad familiar, tenemos el dato del 80,63%, inferior al dato de 2013 de 87,27%. Si se concreta aún más este dato, el porcentaje de casos en los que se ha evaluado que la seguridad, integridad y atención de las necesidades básicas de los menores están garantizadas, obtenemos el dato del 37,09%, inferior al dato de 47,27% de 2013.

Destacar el 20,96% de casos con objetivos parciales insuficientes en relación al 14,55% de los casos valorados en esta categoría en el ejercicio 2013.

En cuanto a los casos en los que los ETF's valoran que los objetivos no se han alcanzado y que no sería viable la reunificación familiar, una vez que se declarase la situación de desamparo, no tenemos ningún caso.

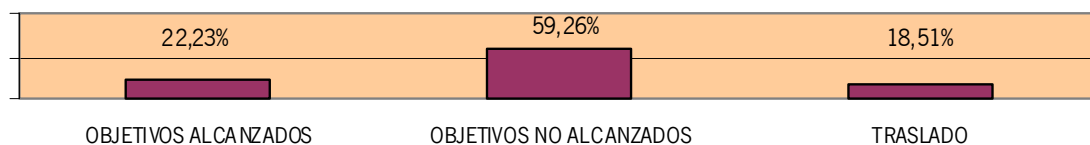
13.2. EVALUACIÓN DE RESULTADOS EN CASOS CERRADOS EN SUBPROGRAMA DE REUNIFICACIÓN FAMILIAR

En la siguiente tabla se presentan los datos de los motivos de cierre de los casos en el Subprograma de Reunificación Familiar. Los casos totales que se han cerrado en el año 2014 son un total de 27, suponiendo el 29,03% sobre el total de casos de este Subprograma. Los correspondientes al ítem de objetivos alcanzados suponen el 22,23% bajando muy significativamente el 42,06% del año 2013. Siendo el volumen de cierre similar al del año anterior, 28 casos.

Los casos cerrados que dan como resultado la inviabilidad de la Reunificación han sido 16 lo que supone un 59,26% en comparación con el 28,57% del año 2013, incrementando en un 30,69% los casos con los que la Reunificación Familiar no ha sido viable.

Tabla 31. Evaluación resultados de cierre en el Subprograma de reunificación familiar.		
ÍTEMS	Nº	%
OBJETIVOS ALCANZADOS	6	22,23%
OBJETIVOS NO ALCANZADOS	16	59,26%
TRASLADO	5	18,51%
TOTAL	27	100,00%

Gráfico 26. Resultados casos de reunificación familiar.



En los casos de Reunificación familiar se establece la siguiente escala de grado de valoración de los resultados obtenidos en cuanto a objetivos finales:

- Objetivos alcanzados: Se ha conseguido el retorno del menor al hogar familiar (se ha eliminado la necesidad de separación), y éste puede permanecer en el hogar con la garantía de que su seguridad e integridad están salvaguardadas, y sus necesidades básicas están cubiertas de forma continuada.
- Objetivos parciales suficientes: Se ha conseguido el retorno del menor al hogar familiar. Se han producido cambios notables durante el tratamiento, suficientes para garantizar el bienestar de los menores, pero requiere control de los SS.SS.CC.
- Objetivos parciales insuficientes: Se han producido algunos de los cambios esperados en la familia, pero no se ha conseguido el retorno de los menores. Requiere, en función de las características y necesidades de los menores, un replanteamiento del caso y una reconsideración de las posibles alternativas a la medida adoptada.
- Objetivos no alcanzados y se propone la separación definitiva: No se han observado ninguna mejora en la familia o los logros no son significativos, y no se considera posible conseguir los cambios necesarios en la familia en un plazo de tiempo compatible con las necesidades de los menores.

La aplicación de esta escala a los casos cerrados con objetivos alcanzados y no alcanzados, sin contabilizar los casos cerrados por traslado, da los siguientes resultados:

Tabla 32. Evaluación resultados de cierre en el Subprograma de reunificación familiar.			
REUNIFICACIÓN FAMILIAR		Familias	
		N	%
ALCANZADOS Se ha conseguido el retorno de los menores al hogar	Objetivos Alcanzados La seguridad, integridad y atención de las necesidades básicas de los menores están garantizados	3	13,64%
	Objetivos parciales suficientes se han producido cambios notables, pero no todos los esperados. Requieren control de los SS.SS.CC.	3	13,64%
NO ALCANZADOS No se ha conseguido el retorno del niño al hogar	Objetivos parciales insuficientes Se han conseguido algunos cambios positivos pero insuficientes	11	50,00%
	Objetivos no alcanzados y se propone la separación definitiva No se ha observado mejoría significativa en la familia	5	22,72%
		22	100,00%

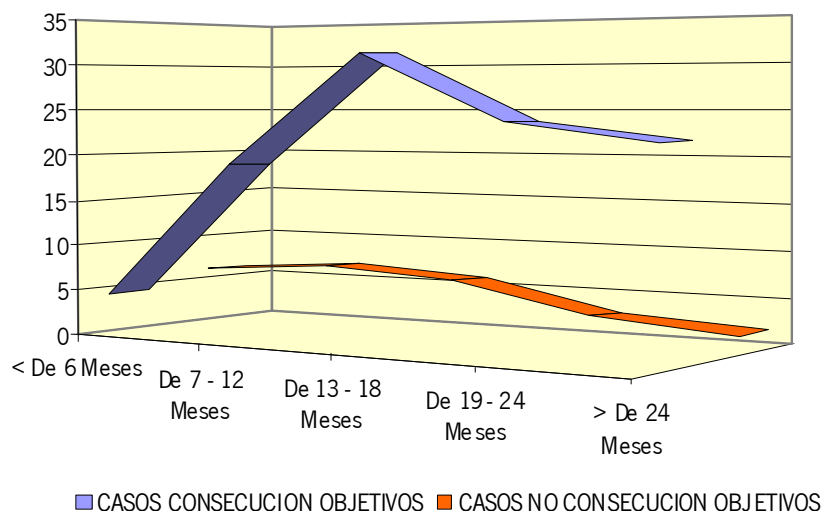
Como se puede observar, en el Subprograma de Reunificación Familiar se ha conseguido un porcentaje del 27,28% de casos cerrados con objetivos alcanzados, en relación al 69,23% de 2013, es decir, un 41,95% menos de logro del objetivo del ejercicio anterior.

Destacar el porcentaje de casos que no han alcanzado los objetivos de un 7,72% frente al 30,77% del año 2013. En estos casos los ETF's han conseguido en 11 casos algunos cambios positivos, pero insuficientes para el retorno definitivo de los niños y niñas, quedando abierta la posibilidad de nueva intervención. Por el contrario son 5 los casos en los que se han descartado la viabilidad de la reunificación de estos menores, proponiéndose la separación definitiva de sus progenitores.

13.3. TIEMPO DE INTERVENCIÓN EN CASOS CERRADOS EN SUBPROGRAMA DE RIESGO SOCIAL

La siguiente tabla muestra el tiempo de intervención de los 100 casos que han concluido en el Subprograma de Riesgo, con los objetivos conseguidos. En cuanto a los casos con los objetivos no alcanzados han sido 24.

Tabla 33. Tiempo de intervención en casos cerrados en subprograma de riesgo social.				
TIEMPOS	CONSECUCCIÓN DE OBJETIVOS	%	NO CONSECUCCIÓN DE OBJETIVOS	%
< De 6 Meses	4	4,00%	6	25,00%
De 7 - 12 Meses	19	19,00%	7	29,17%
De 13 - 18 Meses	31	31,00%	6	25,00%
De 19 - 24 Meses	24	24,00%	3	12,50%
> De 24 Meses	22	22,00%	2	8,33%
TOTALES	100	100,00%	24	100,00%

Gráfico 27. Tiempos de consecución de objetivos casos de riesgo social.

El tiempo de intervención que ha sido considerado en esta tabla comprende desde la entrada del caso en la fase de tratamiento hasta el cierre de la misma.

En los resultados obtenidos se puede observar que el 22% de los casos que han concluido con los objetivos alcanzados han necesitado un período de tratamiento superior a los 24 meses, frente al 5,21% del año 2013. Entre los ETF's que han requerido de este período de tiempo están de manera más significativa 4 equipos pertenecientes a la Diputación Provincial; Condado, Andévalo, Sierra y Cuenca Minera. Destaca que estos ETF's han tenido casos que han requerido de una intervención superior al período de 36 meses concluyendo con resultados positivos. También corresponde dos casos del ETF del ayuntamiento de Moguer.

Han sido 4 los casos que se han cerrado con la consecución de objetivos en un tiempo inferior a los 6 meses, destacar que 3 de estos casos pertenecen al ETF de Moguer.

Han sido 24 los casos que se han cerrado con la no consecución de los objetivos, frente a los 14 casos de 2013, de los cuales 14, el 58,34%, han requerido un tiempo de intervención inferior a 12 meses. La procedencia de estos casos corresponde un 86% a derivaciones realizadas por los Servicios Sociales Comunitarios y un 14% a derivaciones realizadas por el Servicio de Protección de Menores, en concreto un caso procede de Información Previa y otro caso de una Unidad Tutelar tras Resolución de no desamparo.

Han sido 6 los casos que se han cerrado con la no consecución de objetivos y derivados al SPM, para adopción de medida protectora, en un tiempo inferior a 6 meses. Los resultados de la toma de decisiones ha sido la siguiente: en 2 casos se inicia expediente de Información Previa que concluyen sin Acuerdo de Inicio de Procedimiento de Desamparo; en otro caso no se inició procedimiento alguno; en otros 2 casos, se iniciaron procedimiento y concluyó con resolución de desamparo; otro caso se está aún instruyendo el procedimiento de desamparo.

En cuanto a los 2 casos que superan los 24 meses de intervención, que concluyeron con la no consecución de objetivos y derivación al SPM con propuesta de medida de protección, comentar que uno se cerró con 28 meses de intervención y pertenece al ETF del Condado. El otro caso corresponde al ETF de la Cuenca Minera, con 31 meses de intervención y con resultado de no declaración de de desamparo, conclusión y archivo del expediente.

En la siguiente tabla se hace una comparativa del tiempo de intervención, tomando como referencia el de 24 meses, de los casos cerrados en el Subprograma de Riesgo en estos tres últimos años:

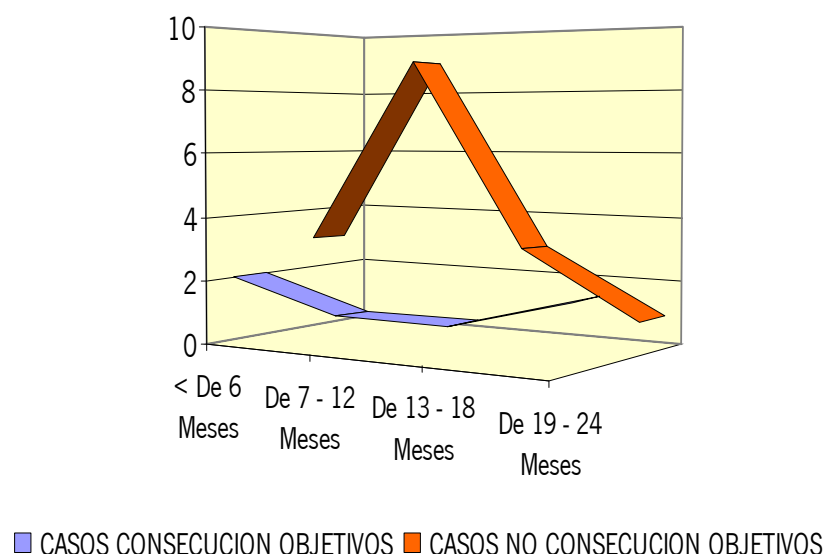
Tabla 34. Variación del tiempo de intervención en los tres últimos años.				
SUBPROGRAMA DE RIESGO	CONSECUCCIÓN DE OBJETIVOS	TIEMPO INTERVENCIÓN < 24 MESES	NO CONSECUCCIÓN DE OBJETIVOS	TIEMPO INTERVENCIÓN > 24 MESES
2012	47	82,98%	25	4,00%
2013	96	94,79%	14	14,29%
2014	100	78,00%	24	8,33%

Como se puede observar, en el Subprograma de Riesgo Social, se ha conseguido el mayor número de casos con consecución de objetivos de la serie de los tres últimos años. Como contrapartida el tiempo de intervención ha aumentado superando los 24 meses establecidos el 22% de los casos.

13.4. TIEMPO DE INTERVENCIÓN EN CASOS CERRADOS EN SUBPROGRAMA DE REUNIFICACIÓN FAMILIAR

La siguiente tabla muestra el tiempo de tratamiento de los casos que han concluido en el Subprograma de Reunificación Familiar, con los objetivos conseguidos, 6 casos, así como con los objetivos no alcanzados, 16 casos.

Tabla 35. Tiempo de intervención en casos cerrados en Subprograma de Reunificación Familiar.				
TIEMPOS	CONSECUCCIÓN DE OBJETIVOS	%	NO CONSECUCCIÓN DE OBJETIVOS	%
< De 6 Meses	2	33,34%	3	18,75%
De 7 - 12 Meses	1	16,66%	9	56,25%
De 13 - 18 Meses	1	16,66%	3	18,75%
De 19 - 24 Meses	2	33,34%	1	6,25%
> De 24 Meses	0	0,00%	0	0,00%
TOTALES	6	100,00%	16	100,00%

Gráfico 28. Tiempos de consecución de objetivos casos de reunificación familiar.

El tiempo de intervención máximo de este Subprograma es de 24 meses, diferenciándose en dos fases:

- Una primera fase de intervención del ETF en el núcleo familiar sin el menor en el medio con objeto de corregir en el menor tiempo posible las disfunciones de la dinámica familiar que dieron lugar a la necesidad de adoptar una medida de protección, para que el menor o menores se puedan integrar en el seno de su grupo natural de convivencia cuanto antes, sin ninguna amenaza para su bienestar y desarrollo adecuado. Esta fase tiene una duración máxima de un año.
- Una segunda fase, con una duración máxima también de un año, de intervención del ETF con el/los menor/es en el núcleo familiar con objeto de facilitar la integración en su grupo natural de convivencia.

En los resultados obtenidos se puede observar que el 100% de los casos que han concluido con los objetivos alcanzados han necesitado un período de tratamiento inferior a los 24 meses.

Han sido 16 los casos que se han cerrado con no consecución de los objetivos, de los cuales 12, el 75%, han requerido un tiempo de intervención inferior a 12 meses. También destacar que son 3 casos los que han requerido un tiempo de intervención inferior a los 6 meses, que no han alcanzado los objetivos, y que corresponden a los ETF's de Huelva, Lepe y Condado.

Este dato está relacionado con el tiempo que transcurre los menores con medidas de separación temporal en acogimiento familiar o residencial, mientras no se descarta la viabilidad del proceso de reunificación familiar.

En los 4 casos cerrados con no consecución de objetivos, con un tiempo de intervención superior a los 12 meses, otro índice a destacar es el que señala que ningún caso ha superado los 24 meses.

En la siguiente tabla se hace una comparativa de los casos cerrados en el Subprograma de Reunificación Familiar tanto con la consecución de objetivos, como sin la misma, en estos tres últimos años:

Tabla 36. Variación del tiempo de intervención en los tres últimos años.

SUBPROGRAMA DE REUNIFICACIÓN FAMILIAR	CONSECUCCIÓN DE OBJETIVOS	TIEMPO INTERVENCIÓN < 24 MESES	NO CONSECUCCIÓN DE OBJETIVOS	TIEMPO INTERVENCIÓN < 12 MESES
2012	14	71,43%	9	55,55%
2013	18	94,45%	8	87,50%
2014	6	100,00%	16	75,00%

Como se puede observar, en el Subprograma de Reunificación Familiar se ha conseguido un porcentaje del 100% de casos cerrados con objetivos alcanzados en un tiempo inferior a los 24 meses de intervención.

13.5. CASOS CERRADOS DERIVADOS AL SPM CON PROPUESTA DE TOMA DE MEDIDA DE PROTECCIÓN.

Las medidas tutelares están indicadas “cuando la situación sea extrema y se requiera una inmediata intervención de protección” (De Paúl, 2001, p.13)³. Para la propuesta de la tutela es necesario que la situación suponga un peligro para la integridad de los menores. Esta evaluación debe centrarse en la situación del niño o niña y su consideración como una situación de peligro, es decir que sufran violencia o que los cuidados básicos de la salud y de la seguridad no sean los adecuados.

La preservación consiste en mantener la integridad de la familia y evitar la erradicación del menor (Pérez Álvarez, 2006)⁴. La intervención profesional en un programa de preservación se basa en que los niños estén bien atendidos en sus familias, corrigiendo las dificultades graves y asegurando unas condiciones básicas de seguridad y bienestar.

Visto lo anterior, una propuesta de tutela requiere de indicadores de gravedad y urgencia contrastados; y en cualquier otro caso se interviene controlando los factores de riesgo (López y cols., 1995)⁵.

En esta toma de decisiones están las dificultades a los que los profesionales nos enfrentamos. La propuesta de una medida protectora tiene que estar fundamentada técnicamente en la valoración de la gravedad del daño del maltrato en los menores y además existir el convencimiento de que se requiere la separación temporal de los responsables cuando éstos ostentan la patria potestad o son los tutores legales.

Es una tarea compleja y difícil que requiere un nivel de especialización de los profesionales y que conlleva un compromiso ético de responsabilidad sobre la vida de los niños y niñas, de su protección y de la preservación de su desarrollo.

El PTFM cuenta con un órgano estable de coordinación, de carácter colegiado, denominado Comisión Técnica, donde los responsables del Programa en cada administración implicada (Autonómica y Local), se sientan periódicamente a evaluar, estudiar la marcha del programa y tomar decisiones trascendentes relativas a casos concretos, tanto de las propuestas de tutela como de las de preservación familiar.

Dicha Comisión está integrada por al menos: un representante de los Equipos de Tratamiento, el Coordinador del programa en la Corporación Local, el responsable del Programa en el Servicio de Prevención y un representante del Servicio de Protección. En caso que se considere necesario, pueden acudir igualmente otros técnicos, tanto de los ETF, de la Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales (Servicios

³ Diferentes situaciones de desprotección infantil. En J. De Paúl y M.I. Arruabarrena, *Manual de protección infantil*. Barcelona: Masson.

⁴ Apreciaciones críticas sobre las normas en la protección social de los menores. Fundamentos para una revisión. *VIII Congreso estatal de infancia maltratada*. Santander.

⁵ Necesidades de la infancia y protección infantil. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.

de Prevención y Protección) o de otras áreas. Las reuniones de la Comisión Técnica se han celebrado cuatrimestralmente con cada equipo.

Por tanto, se han celebrado 3 Comisiones Técnicas en el año en cada ETF, obteniéndose un total de 36 Comisiones Técnicas las celebradas y 7 Comisiones de Seguimiento en función de los 7 Convenios con las distintas entidades locales.

Durante el año 2014 todos los agentes participantes en las Comisiones Técnicas han desempeñado un importante ejercicio colegiado para que este órgano se configure como un mecanismo de coordinación intersectorial con la finalidad de optimizar el Programa.

La Comisión Técnica tiene entre sus funciones: el análisis y discusión técnica de los casos que por sus peculiaridades lo requieran; la supervisión y seguimiento de casos más significativos por su trayectoria; información, conocimiento y traslado de las propuestas de derivación de casos para la adopción de medida de protección, y de casos para reunificación familiar, etc.

El Servicio de Protección de Menores ha recibido durante el año 2014, un total de 24 propuestas de toma de medidas protectoras, (10 más que en 2013), representando el 5,81% del total de casos en intervención, frente al 3,39% de 2013, y el 13,645 del total de casos cerrados en el Programa, frente al 8,64% de 2013.

Esta tabla presenta la media de tiempo de intervención previa de cada ETF en el total de casos derivados al SPM con propuesta de medida protectora y los tiempos de los casos de Reunificación Familiar con propuesta de no reintegración:

Tabla 37. Media de tiempo de intervención previo de los casos derivados al SPM.							
LOCALIDAD		Nº DE CASOS RIESGO	Nº MENORES RIESGO	MEDIA TIEMPO TRATAMIENTO PREVIO RIESGO	Nº DE CASOS REUNIF	Nº MENORES REUNIF	MEDIA TIEMPO TRATAMIENTO PREVIO REUNIFICACIÓN
AYUNTAMIENTOS	ALMONTE	0	0		1	3	13 meses
	AYAMONTE	0	0		2	6	12 meses
	HUELVA	5	8	15 meses	5	10	10 meses
	ISLA CRISTINA	1	2	16 meses	2	3	14 meses
	LEPE	2	4	24 meses	1	1	0
	MOGUER	3	7	10 meses			
TOTAL AYUNTAMIENTOS		11	21	16 meses	11	23	10 meses
DIPUTACIÓN	ANDÉVALO	1	2	18 meses			
	CINTURÓN-RIBERA	2	4	12 meses			
	CONDADO	6	14	12 meses	3	4	9 meses
	COSTA	1	2	16 meses			
	CUENCA MINERA	2	4	30 meses	2	6	6 meses
	SIERRA	1	2	25 meses			
TOTAL DIPUTACIÓN		13	28	19 meses	4	10	9 meses
TOTAL		24	49	18 meses	16	33	10 meses

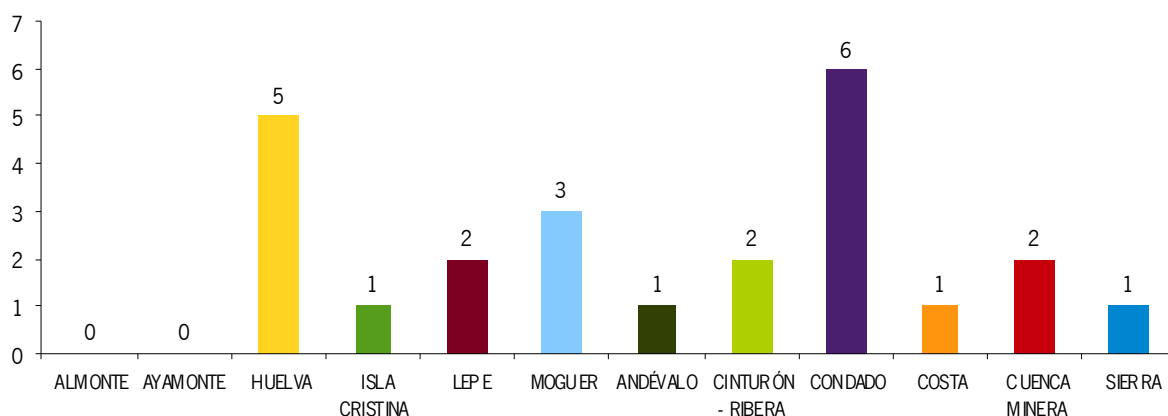
Los menores afectados correspondientes a las 24 familias derivadas al SPM desde el Subprograma de Riesgo Social, de las 361 familias atendidas, han sido un total de 49, siendo el 7,29% sobre el total de 672 menores. Los menores correspondientes a las 16 familias del Subprograma de Reunificación, han sido un total de 33 que representa el 35,48% de las 93 atendidas.

Consta antecedentes de protección en 11 casos, un 45,83%.

Es importante señalar que el hecho de proponer la medida protectora por parte del ETF, con el estudio y aceptación de la Comisión Técnica, no significa que tras la apertura del procedimiento de desamparo por el SPM se tenga que concluir con la misma propuesta por parte de este Servicio a la Comisión Provincial de Medidas de Protección, órgano administrativo, de carácter colegiado, competente en la declaración de la situación legal de desamparo de los menores (Decreto 42/2002, de 12 de febrero, del régimen de desamparo, tutela y guarda administrativa).

Se ha declarado la situación legal de desamparo al 33,33% de los casos propuestos por los ETF's. En concreto han sido 24 los casos propuestos y han sido 8 los que han concluido con el resultado mencionado. No obstante, este dato tiene que ser actualizado con la información de los 5 casos que aún no han concluido el procedimiento de desamparo.

Gráfico 29. Casos de riesgo derivados al SPM con petición de medida protectora.



En la comparativa con el año 2013, estando aún incompletos los datos, obtenemos un resultado que apunta a una correlación similar entre las propuestas formuladas y las decisiones definitivas tomadas. En el año anterior, se declaró la situación legal de desamparo con el 30% de los casos propuestos. En concreto, fueron 14 los casos propuestos y 4 los que concluyeron con el resultado mencionado.

Han sido 8 los menores con los que se han tomado medidas protectoras de manera provisional, siendo la más destacada la de Acogimiento Residencial en 6 menores, lo que representa el 75% y el Acogimiento Familiar con 2 menores, lo que representa el 25%. En el año 2013 este tipo de acogimiento presentó un porcentaje del 10% de los casos.

Han sido 8 los menores propuestos por los ETF's con los que se han ratificado la medida provisional, declarándose la situación de desamparo. Este dato constituye el 17,39% del total de desamparos declarados por esta Comisión Provincial durante el año 2014, siendo el dato del 10,22% en el 2013 y de 34,72% en el año 2012.

Los 8 menores mencionados se corresponden con 5 casos, en los que el SPM declaró la atención inmediata solicitada por el ETF, siendo posteriormente ratificada la situación de gravedad que motivó la asunción de la tutela por la Junta de Andalucía.

Destacar que el ETF de Isla Cristina en el ejercicio 2014, después de 2 años consecutivos si hacer propuestas de medidas protectoras, ha realizado una teniendo como resultado el desamparo. El mismo caso se ha dado con el ETF de Moguer que han realizado 3 propuestas teniendo como resultado el desamparo provisional y ratificación del mismo en un caso y en los otros en uno no se ha abierto expediente y en el otro se ha archivado por incompetencia territorial. La misma circunstancia se ha dado en el ETF del Andévalo con la propuesta de un caso para medida protectora con resultado de resolución de no desamparo y conclusión y archivo en el SPM.

En este año 2014 los ETF 's que no han realizado propuestas al SPM de desamparo han sido los de Ayamonte y Almonte.

Esta tabla presenta la situación administrativa de los 36 menores que los ETF 's han derivado al SPM con propuesta de medida protectora en los que se ha instruido dicho procedimiento.

Tabla 38. Situación menores derivados al SPM en los que se ha iniciado Procedimiento de Desamparo						
DESAMPARO PROVISIONAL	DECLARACIÓN DE DESAMPARO		NO DECLARACIÓN DE DESAMPARO			PROCEDIMIENTO ABIERTO
8	Acogimiento		Derivado ETF	Derivado SS.SS.CC.	Conclusión y archivo	4
RATIFICACIÓN DESAMPARO PROVISIONAL	Residencial	Familiar				
8	9	3	0	0	20	
* Pendiente de resultados de los 3 casos con procedimiento abierto (4 menores)						

Esta tabla presenta la situación administrativa de los 24 casos que los ETF 's han derivado al SPM con propuesta de medida protectora.

Tabla 39. Casos derivados al SPM con propuesta de medida de protección					
PROPUESTAS DE MEDIDAS DE PROTECCIÓN DE DESAMPARO	DECLARACIÓN DE DESAMPARO	NO DECLARACIÓN DE DESAMPARO	PROCEDIMIENTO ABIERTO	NO SE INICIA EXPEDIENTE	INFORMACIÓN PREVIA
24	8	7	3	3	3

En la siguiente tabla se hace una comparativa de los casos propuestos por los ETF's para que se adopten medidas protectoras y el resultado obtenido, en estos dos últimos años:

Tabla 40. Comparativa de los casos propuestos al SPM en los tres últimos años				
AÑOS	PROPUESTAS MEDIDAS PROTECTORAS	DESAMPARO PROVISIONAL	DECLARACIÓN DESAMPARO	NO DECLARACIÓN DESAMPARO
2011	12	5	9	3
2012	17	12	13	4
2013	14	5	5	8
2014	24	5	8	7

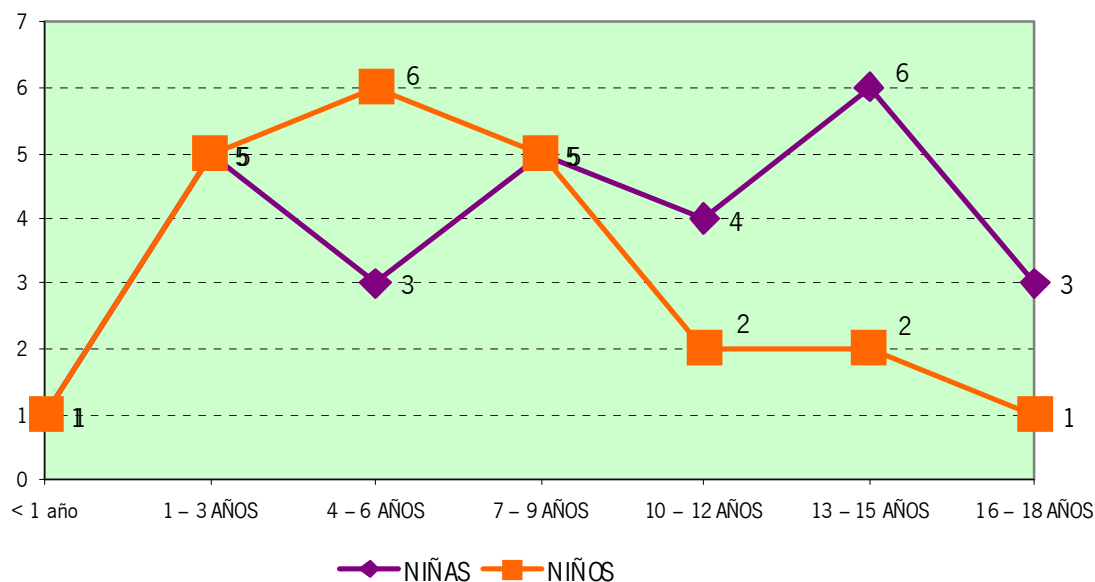
Los casos derivados por los ETF's al SPM han venido motivados con la valoración de adecuada del nivel de riesgo para que se inicie el procedimiento de desamparo en un 75%, iniciándose un procedimiento de Información Previa en un 12,5% de los casos (3) con la finalidad de comprobar si existen indicios de desasistencia en los menores que pudiesen estar motivados por un inadecuado ejercicio de las funciones parentales, por la imposibilidad de ejercerlas o su incumplimiento (Art. 172 Código Civil).

En la siguiente tabla presenta los datos de edad y sexo de los menores derivados al SPM correspondientes a los casos del Subprograma de Riesgo Social.

Tabla 41. Edad y sexo de los menores derivados al SPM en los casos de Riesgo.						
EDAD	NIÑAS	%	NIÑOS	%	TOTAL	%
Hasta 1 año	1	2,04%	1	2,04%	2	4,08%
De 1 – 3 años	5	10,20%	5	10,20%	10	20,40%
De 4 – 6 años	3	6,14%	6	12,24%	9	18,38%
De 7 – 9 años	5	10,20%	5	10,20%	10	20,40%
De 10 – 12 años	4	8,16%	2	4,08%	6	12,24%
De 13 – 15 años	6	12,24%	2	4,08%	8	16,32%
De 16 – 18 años	3	6,14%	1	2,04%	4	8,18%
TOTAL	27	55,12%	22	44,88%	49	100,00%

En función de estos datos el porcentaje de menores de 6 años derivados por los ETF's al SPM para la valoración de la adopción de medidas protectoras se corresponden con el 42,86%, superándose el dato del 36,36% de 2013 y el 33,33% del año 2012.

La franja de edad con mayor puntuación es la de niño de 4 a 6 años, en igual porcentaje que niña de 13 a 15 años. Por ambos sexos la franja de edad es la que se corresponde de 1 a 3 años al igual que la de 7 a 9 años.

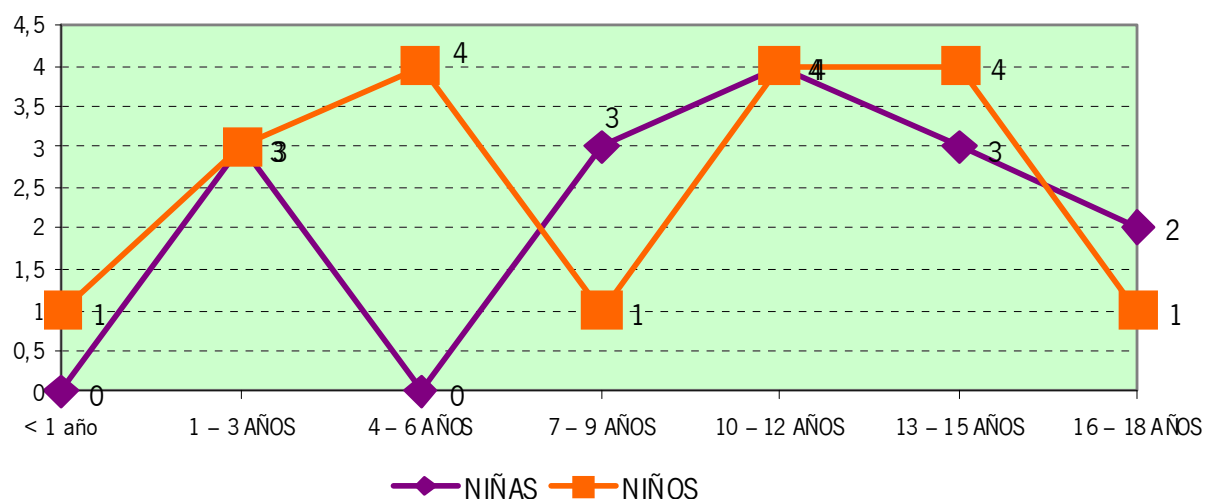
Gráfico 30. Edad y sexo menores derivados al SPM.

En la siguiente tabla se presentan los datos de edad y sexo de los menores derivados del SPM a los ETF 's con los que no se ha conseguido el objetivo de la reunificación familiar.

Tabla 42. Edad y sexo menores con los que no ha sido viable la reunificación.						
EDAD	NIÑAS	%	NIÑOS	%	TOTAL	%
< 1 año	0	0,00%	1	3,03%	1	3,03%
1 - 3 años	3	9,09%	3	9,09%	6	18,18%
4 - 6 años	0	0,00%	4	12,12%	4	12,12%
7 - 9 años	3	9,09%	1	3,03%	4	12,12%
10 - 12 años	4	12,12%	4	12,12%	8	24,24%
13 - 15 años	3	9,09%	4	12,12%	7	21,21%
16 - 18 años	2	6,07%	1	3,03%	3	9,10%
TOTAL	15	45,46%	18	54,54%	33	100,00%

La franja de edad con mayor puntuación por ambos sexos es la que se corresponde de 10 a 12 años con el 24,24%. Destaca el porcentaje del 21,21% de 0 a 3 años con los que se ha descartado la reunificación familiar, pudiéndose ser viable otra medida alternativa como el acogimiento preadoptivo.

Gráfico 31. Edad y sexo de los menores con los que no ha sido viable la reunificación familiar.



14. RECURSOS PARA LA INFANCIA, ADOLESCENCIA Y FAMILIAS EN LAS ZONAS DE TRABAJO SOCIAL. PROGRAMAS/PROYECTOS DE LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS EN LA PROVINCIA EN EL AÑO 2014.

Los Servicios Sociales Municipales, donde se integran los Servicios Sociales Comunitarios y los Equipos de Tratamiento Familiar, adoptan en el ejercicio de sus competencias, las medidas necesarias para que los dispositivos y recursos de la comunidad ayuden especialmente a las familias en riesgo, a fin de evitar situaciones de desamparo.

La coordinación entre los diferentes servicios que componen el sistema de protección social: educación, salud, servicios sociales, policiales, vivienda, trabajo, etc. es básica para prevenir las situaciones de riesgo para la infancia y la adolescencia.

Especial relevancia tiene en este nivel los recursos, centros y dispositivos que puedan existir en el municipio que favorezcan el desarrollo y bienestar de las familias y de los hijos e hijas, ya que la gran diversidad de situaciones a las que las familias han de enfrentarse a lo largo de su biografía, la necesidad de disponer de recursos personales para afrontarlos, así como la influencia que sobre éstas tienen factores externos como la situación económica, social, etc., pueden generar una amplia gama de situaciones problemáticas que les afectan, lo que obliga a los servicios públicos encargados de servir de apoyo y ayuda a las mismas, a diversificarse y especializarse para poder ofrecer el recurso y la atención específica necesaria para abordar estas situaciones con garantías de éxito.

En el desarrollo normativo se promueven mecanismos de colaboración entre la Junta de Andalucía y las Corporaciones Locales y se establecen convenios que facilitan la puesta en funcionamiento de programas y proyectos preventivos. En este apartado se ofrece un catálogo de recursos facilitados por los Servicios Sociales en el que puede observarse los que proceden de la colaboración con las siguientes delegaciones territoriales:

- del área de educación; absentismo escolar, proyectos destinados a adolescentes, plan de compensatoria, aulas de convivencia, talleres, etc.,
- de área de igualdad, salud y políticas sociales; Programa Guía de prevención de conductas antisociales, ciudades ante la droga, Zonas de Necesidades de Transformación Social, Desarrollo Gitano, Programa de Ciudades Amigas de la Infancia, etc.

Las entidades locales cuentan, para intervenir con familias en situación de riesgo, con los recursos que se detallan en la siguiente tabla, que complementa la actuación de los ETF's, como recurso específico de tratamiento familiar:

ENTIDAD LOCAL	RECURSOS	PROGRAMA PROYECTOS Y ACTUACIONES CON INFANCIA Y FAMILIA	PROFESIONALES
 AYUNTAMIENTO DE HUELVA	CENTRO SOCIAL ZONA "CENTRO"	- Talleres en I.E.S del Centro Escuela de Padres (Colegio Manuel Siurot)	- 1 Psicóloga - 2 Trabajadores Sociales - 2 Profesores PMD
	CENTRO SOCIAL "CRISTINA PINEDO"	- Escuela de Padres (Colegio Tartessos)	- 1 Psicóloga - 2 profesores PMD
	CENTRO SOCIAL "MARISMAS DEL ODIEL"	- Proyecto Ingenia - Proyecto MALIKA - Campamento Agua Huelva	- 2 Educadores - 1 Psicóloga - 1 Trabajadora Social - Voluntariado
	CENTRO SOCIAL "LA ORDEN"	- Proyecto Red Canguro. - Proyecto Espacio - Escuela de Padres (Marismas Odiel) - Proyecto Familia Grupo Cero - Proyecto El Bosque encantado	- 1 Educadores - 1 Psicóloga - 1 Trabajadora Social
	CENTRO SOCIAL "TORREJÓN"	- Proyecto FAYME. - Programa de Desarrollo Gitano (Talleres Familia, Proyecto fomento Lengua Gitana) - Escuelas de Menores. - Proyecto ArteTerapia. - Talleres de Habilidades Menores - Proyecto Encuentros con Jóvenes Secundaria.	- 2 Psicólogas - 2 Trabajadoras Sociales - 1 Educador
	CENTRO SOCIOCULTURAL "LAZARETO "	- Proyecto GASBA. - Proyecto CARMIN. - Proyecto Talleres Primavera - Proyecto GASMIN. - Proyecto Pre Violencia - Proyecto Mayores por los Mayores	- 2 Trabajadoras Sociales - 1 Educador - 1 Psicóloga - Voluntariado.
	Todos Los CENTROS	- XIV JORNADAS DE INFANCIA 2014 - CONCURSO CONMEMORACIÓN AÑO INTERNACIONAL DE LA FAMILIA 2014	- Voluntariado Cruz Roja
	TODAS LAS ZONAS TRABAJO SOCIAL	- Proyecto GAMINES 2014 - Campamentos de VERANO2014. - Programa Absentismo: Comisiones de Zona de Absentismo Escolar	- Participan 5 Educadores - Participan 9 Técnicos - 3 policías locales: grupo "Lima" - 6 Educadores - 7 Monitores. - Monitores PDG - Voluntariado

ENTIDAD LOCAL	RECURSOS	PROGRAMA PROYECTOS Y ACTUACIONES CON INFANCIA Y FAMILIA	PROFESIONALES
 AYUNTAMIENTO DE LEPE	CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES	- Programa de relación padres e hijos. - Escuela de Familia. - Proyecto de intervención comunitaria en educación emocional "Lepe Siente". - Proyecto "Acércate"	- 1 Psicóloga - 1 Trabajadora Social - 2 Educadores - 1 Técnico de Prevención - 8 Monitores

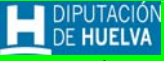
ENTIDAD LOCAL	RECURSOS	PROGRAMA PROYECTOS Y ACTUACIONES CON INFANCIA Y FAMILIA	PROFESIONALES
 AYUNTAMIENTO DE ISLA CRISTINA	CENTRO SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS	- Programas de Prevención Comunitaria: Charlas IES, Forma Joven, Jornadas y Campañas Informativas de Prevención del Tabaquismo, Hábitos Saludables, Consumo Responsable... - Programa de Atención y Detección Precoz de Jóvenes con Consumo problemático de Drogas. - Programas Radiofónicos para Padres - Talleres Formativos y Escuelas de Familias (Infantil, Primaria y Secundaria). - Programa Local de Absentismo Escolar. - Actividades de Dinamización Juvenil: Talleres HHSS, Talleres Formativos, Encuentros Deportivos, Excursiones y Visitas Turísticas,...	- 1 Psicóloga - 3 Trabajadoras Sociales - 1 Educadora Social

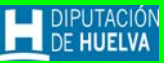
ENTIDAD LOCAL	RECURSOS	PROGRAMA PROYECTOS Y ACTUACIONES CON INFANCIA Y FAMILIA	PROFESIONALES
 AYUNTAMIENTO DE ALMONTE	CENTRO SERVICIOS SOCIALES "MARÍA ZAMBRANO"	- Programa de Prevención de Drogas "Almonte ante las Drogas" - Escuela de Padres y Madres - Programa "Forma Joven" - Etc. - Educando en Igualdad: - Campaña del juguete no sexista y no violento (primaria) - Campaña del Día de la Mujer (primaria) (8 de marzo) - Campaña de violencia de género (secundaria) (25 de noviembre) - Programa Prevención, Seguimiento y Control. Absentismo escolar. - Equipo Técnico de Absentismo Escolar - Comisión Técnica de Absentismo Escolar - Programa Pígalión. Programa para alumnado de secundaria expulsado y con baja motivación. - Ciudades Amigas de la Infancia (en fase de diagnóstico) - Creación de una Comisión Técnica - Creación del Consejo Local de Infancia Programa dirigido a la Mujer y el Menor, Seguridad y Asuntos Sociales "Prommesas".	- 3 educador social - 1 técnica. Informadora CIM - 4 Trabajadoras Sociales - 1 monitor - 2 técnicas de gestión - 4 policías locales

ENTIDAD LOCAL	RECURSOS	PROGRAMA, PROYECTOS Y ACTUACIONES CON INFANCIA Y FAMILIA	PROFESIONALES
 AYUNTAMIENTO AYAMONTE	CENTRO SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS	- Proyecto Pirata: Educación en Valores y Habilidades Sociales para alumnado de 1 y 2 de E.S.O. - Taller de Refuerzo Educativo Nico: Refuerzo educativo para los alumnos de primaria durante los meses de Julio y Agosto. - Taller de Artes Plásticas: Actividades artísticas y habilidades sociales con menores de Primaria (6 a 12 años) que se desarrolla en los módulos socioculturales de las barriadas. - Programa Ciudades ante las drogas. - Programa: cuéntame un cuento (infantil y primaria) - Programa "cine y educación en valores" (Secundaria) - Programa para la prevención seguimiento y control del absentismo escolar. - "Escuela de familias" Taller de Habilidades Sociales para mejorar las relaciones entre padres/madres e hijos/as. - Aula convivencia externa: recurso alternativo y externo para el alumnado sobre los que se ha tomado medida de expulsión de los dos IES de la ciudad. - Plan Local de salud. acciones para promover conductas más sanas y saludables. - Proyecto DINO: Tercer ciclo de educación primaria. Se trabaja la autoestima, la asertividad, la toma de decisiones, la capacidad para posicionarse ante determinados planteamientos... (5 sesiones) - "Festival de Futuro", en colaboración con la Eurociudad del Guadiana. Taller intergeneracional (Personas mayores de Portugal con adolescentes Ayamontinos/as) y talleres de pintura en vivo. (2 sesiones). - Convenio entre Deleg. Del gobierno de la junta de Andalucía y Ayto. de Ayamonte para el Apoyo en la ejecución de medidas judiciales sobre menores infractores.	- Jefa de servicio - 2 Psicólogos - 2 Trabajadores Sociales - 2 monitores. - 1 educadora social

ENTIDAD LOCAL	RECURSOS	PROGRAMA, PROYECTOS Y ACTUACIONES CON INFANCIA Y FAMILIA	PROFESIONALES
 AYUNTAMIENTO MOGUER	CENTRO SERVICIOS SOCIALES	- Talleres de refuerzo a menores en barriadas. - Programa Ciudades ante las drogas: - Talleres/charlas menores sobre sexualidad, inteligencia emocional y resolución de conflictos en I.E S - Programa de absentismo escolar - Comisión de Absentismo Escolar. - Programa Escarabajo Azul - Talleres de convivencia y educación en valores para menores de entre 6 a 11 años. - Programa Educare - Talleres diversos de apoyo a la lengua, resolución de conflictos habilidades sociales e informática	- 3 monitores. - 2 maestros/as. - 1 psicóloga. - 1 trabajadora social.

ENTIDAD LOCAL	RECURSOS	PROGRAMA, PROYECTOS Y ACTUACIONES CON INFANCIA Y FAMILIA	PROFESIONALES
 DIPUTACIÓN PROVINCIAL	ZTS ANDÉVALO	- Talleres de Convivencia y de Educación en Valores "Tierradecuentos". - Taller habilidades sociales "Paraguay" - Programa de prevención para adolescentes en riesgo y sus familias. "Ondevá" - Comisión local de absentismo	- 1 Educadora - 1 Psicóloga - 6 Trabajadores/as Sociales - 1 Directora

ENTIDAD LOCAL	RECURSOS	PROGRAMA, PROYECTOS Y ACTUACIONES CON INFANCIA Y FAMILIA	PROFESIONALES
 DIPUTACIÓN PROVINCIAL	ZTS SIERRA ESTE	- Talleres de convivencia y educación en valores para menores "Manu". - Taller habilidades sociales "abriendo puertas."	- 1 Educadora - 1 Psicóloga - 6 Trabajadores/as Sociales - 1 Directora

ENTIDAD LOCAL	RECURSOS	PROGRAMA, PROYECTOS Y ACTUACIONES CON INFANCIA Y FAMILIA	PROFESIONALES
 DIPUTACIÓN PROVINCIAL	ZTS RIBERA DEL TINTO	- Talleres de Convivencia y de Educación en Valores "Chaman". - Taller de habilidades para la convivencia y el respeto a la diversidad CONVI-BIEN2 - Proyecto de coeducación emocional. - Grupo de tratamiento social personas en situación de vulnerabilidad social. - Programa Guía.	- 2 Educadoras - 1 Psicólogo - 4 Trabajadores/as Sociales - 1 Directora

ENTIDAD LOCAL	RECURSOS	PROGRAMA PROYECTOS Y ACTUACIONES CON INFANCIA Y FAMILIA	PROFESIONALES
 DIPUTACIÓN PROVINCIAL	ZTS SIERRA OESTE	- Talleres de convivencia y educación en valores para menores "buba". - Formación a familias, "Comprende y Familias". - Programa de prevención para adolescentes en riesgo y sus familias - Grupo de tratamiento social personas en situación de vulnerabilidad social - Aula de la felicidad- Taller de emociones	- 1 Educador - 1 Psicóloga - 5 Trabajadores/as Sociales - Directora

ENTIDAD LOCAL	RECURSOS	PROGRAMA PROYECTOS Y ACTUACIONES CON INFANCIA Y FAMILIA	PROFESIONALES
 DIPUTACIÓN PROVINCIAL	ZTS CINTURÓN AGROINDUSTRIAL	- Talleres de Convivencia y de Educación en Valores "Chaman" - Grupo de tratamiento social personas en situación de vulnerabilidad social - Comisión absentismo y coordinación en familia e infancia.	- 2 Educadores/as - 1 Psicóloga - 5 Trabajadores/as Sociales - 1 Directora

ENTIDAD LOCAL	RECURSOS	PROGRAMA PROYECTOS Y ACTUACIONES CON INFANCIA Y FAMILIA	PROFESIONALES
 DIPUTACIÓN PROVINCIAL	ZTS CUENCA MINERA	- Talleres de Convivencia y Educación en valores "Urium" - Programa de adolescentes en dificultad social - Formación a familias. "Comprende y Educa". - Programas de prevención para adolescentes en riesgo y sus familias - Programa de prevención absentismo escolar - Taller fórmula Pirita con jóvenes - Taller de responsabilidad infantil. - Jornadas formativas padres, madres y jóvenes. - Educación parental el pozuelo y sierra y minas - Encuentros intergeneracionales. - Comisiones de absentismo. - Talleres de autoestima y crecimiento personal. - Programa para Zonas con Necesidades de Transformación Social (ZNTS): - La peña del Alto, actividades con familia/infancia en el Alto de la Mesa. - Proyecto de convivencia el duende - Talleres de convivencia mujeres - Cuidar al que cuida, grupo apoyo familiar. - Grupos crecimiento personal. - Seminarios respuesta a la crisis. - Talleres la práctica de la inteligencia emocional.	- 1 Educadora - 1 Psicóloga - 1 Monitora - 5 Trabajadoras Sociales - 1 Directora ZNTS - 1 Educadora - 1 Psicóloga - 1 Trabajadora Social

ENTIDAD LOCAL	RECURSOS	PROGRAMA PROYECTOS Y ACTUACIONES CON INFANCIA Y FAMILIA	PROFESIONALES
 DIPUTACIÓN PROVINCIAL	ZTS CONDADO NORTE	- Programa un niño, un juguete - Talleres de Convivencia y de Educación en Valores "El Duende". - Día de la infancia. - Programa material escolar. - Cuidamos al que cuida. - Formación a Familias: "Comprende y Educa". - Programa socio educativo para la prevención del absentismo : 1. "Somos" Paterna y "Giraldo" en Villalba. - Grupo de tratamiento social personas en situación de vulnerabilidad social.	- 1 Educadora - 1 Psicólogo - 4 Trabajadoras Sociales - 1 Directora

ENTIDAD LOCAL	RECURSOS	PROGRAMA PROYECTOS Y ACTUACIONES CON INFANCIA Y FAMILIA	PROFESIONALES
 DIPUTACIÓN PROVINCIAL	ZTS CONDADO SUR	- Talleres de Convivencia y de Educación en Valores "Trotamundos" - Talleres de Convivencia y de Educación en Valores "El gato llorón". - Talleres de convivencia otros grupos de edad. "El gato llorón". - Programa de prevención para adolescentes en riesgo y sus familias: Proa - Comisión de compensación educativa. - Comisiones de absentismo municipales. - Programas de habilidades parentales Comprende y Educa. - Cuidar al que cuida, apoyo grupo familiar - Grupo de tratamiento social personas en situación de vulnerabilidad social.	- 2 Educadores/as - 1 Psicóloga - 5 Trabajadores/as Sociales - 1 Directora

ENTIDAD LOCAL	RECURSOS	PROGRAMA PROYECTOS Y ACTUACIONES CON INFANCIA Y FAMILIA	PROFESIONALES
 DIPUTACIÓN PROVINCIAL	ZTS COSTA	- Talleres de Convivencia y de Educación en Valores "Pirata" - Formación a familias: "Comprende y Educa". - Programas de prevención para adolescentes en riesgo y sus familias - Programa Guía. - Comisiones municipales de absentismo - Proyecto para familias de interculturalidad - Apoyo a cuidador. - Programa relaciones padres-hijos	- 1 Educadora - 1 Psicólogo - 1 Monitor contratado por el Ayuntamiento - 4 Trabajadoras Sociales - 1 Directora

Los proyectos se nombran una sola vez aunque se hacen en varios municipios de manera independiente.

Los programas de prevención para adolescentes en riesgo y familias en las zonas son ejecutados en colaboración con dos instituciones, Institutos de Enseñanzas Secundarias y Ayuntamientos. Contempla dos tipos de intervenciones:

- Talleres diversos como son de crecimiento personal, ocupacionales y de ocio y tiempo libre para los adolescentes.
- Talleres de apoyo a padres/ madres sobre habilidades parentales.

Las ediciones del Programa Guía de Intervención con familias para la prevención de conductas antisociales en los menores se realizan en colaboración con la Delegación Territorial de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía.

Los programas constituye el recurso con mayor incidencia. En total son 94 las actuaciones desarrolladas desde los Servicios Sociales municipales en el ámbito de infancia y familias, dirigidas a todos los grupos de edad y etapas del desarrollo evolutivo. Pueden observarse que son significativas las actuaciones destinadas al sector adolescentes en riesgo y a los menores absentistas. La formación de los padres y madres, con formatos de escuelas, han tenido un pequeño incremento con respecto al ejercicio anterior.

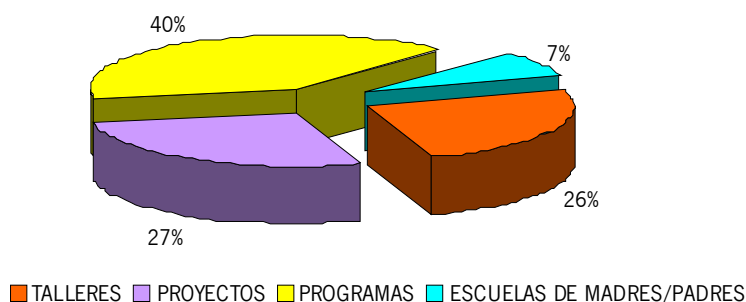
Tabla 43. Balance de los recursos preventivos en los tres últimos años.

RECURSOS	2012		2013		2014	
	NÚMERO	%	NÚMERO	%	NÚMERO	%
TALLERES	28	24,00%	37	27,21%	24	25,53%
PROYECTOS	30	25,00%	45	33,09%	25	26,60%
PROGRAMAS	46	39,00%	51	37,50%	38	40,43%
ESCUELAS DE MADRES/PADRES	14	12,00%	3	2,21%	7	7,45%
TOTAL	118	100,00%	136	100,00%	94	100,00%

En la tabla comparativa con los 2 años anteriores se observa un descenso en datos totales que es debido fundamentalmente a que en el formato de Programa las entidades han integrado actuaciones de años anteriores como los proyectos y talleres. Se puede observar como en las distintas ZTS se ejecuta un mismo programa, proyecto o taller, especialmente en el Ayuntamiento de Huelva y la Diputación Provincial. En el balance se han identificado los recursos y se han contabilizado, independientemente del número de ediciones que se han desarrollado.

Los datos obtenidos nos siguen mostrando la apuesta de los Servicios Sociales por los recursos de carácter preventivo.

En la relación de las distintas actuaciones el formato tradicional de Escuela de madres/padres ha quedado de manera poco significativa contemplándose en los Programas y Proyectos aspectos formativos combinados con un formato grupal de apoyo en las funciones parentales.

Gráfico 32. Recursos preventivos en Servicios Sociales Comunitarios

En cuanto a los perfiles profesionales destinados a los recursos preventivos puede observarse que los colectivos de profesionales de la psicología y de la educación social mantienen similares datos a los años anteriores. El colectivo de profesionales del trabajo social continúa manteniendo la mayor representación.

Los monitores y monitoras, así como el personal técnico de distintas áreas mantienen su incorporación en el trabajo preventivo con la infancia y adolescencia. En este último colectivo se han contabilizado el personal externo de corporaciones locales y asociaciones que participan en los talleres y proyectos preventivos.

En este año se produce un incremento del personal voluntario, sobre todo en el Ayuntamiento de Huelva con miembros de la Cruz Roja y de la Universidad.

También destacar la inclusión que se hace en los ayuntamientos de Huelva y Almonte de la policía local como interviniente en actuaciones preventivas, con el proyecto "Promesas" y el Programa de Absentismo escolar.

El colectivo de licenciados en derecho continúa sin representación en el ámbito preventivo de los Servicios Sociales.

Son 30 profesionales más los que participan en los distintos recursos preventivos en los servicios sociales de la provincia de Huelva desde el año 2012.

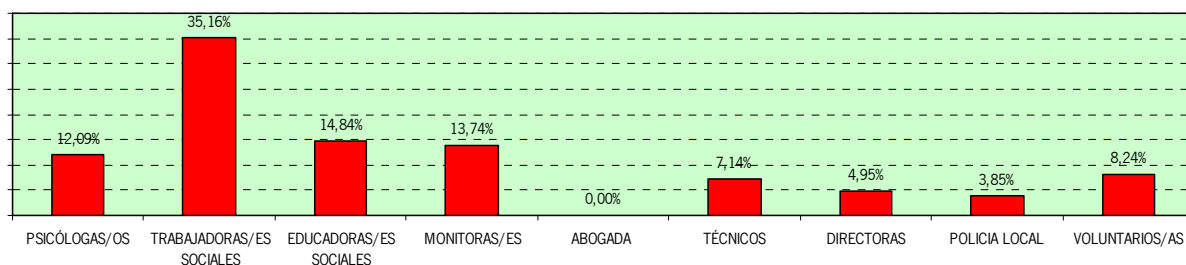
El personal encargado de la gestión directa de estos recursos lo constituyen 15 profesionales, entre los que están el personal responsable de la dirección y coordinación. Los datos expuestos en esta tabla muestran un total de 182 profesionales que con los 38 integrantes de los ETF's, así como con el personal de gestión, hacen un total de 235 técnicos en el sistema de atención a la infancia y adolescencia en la provincia de Huelva que trabajan en los recursos originados en los Servicios Sociales municipales. Este dato supone un incremento de 18 técnicos con respecto al año 2013, 30 técnicos más que en 2012 y 75 técnicos más con respecto al año 2011.

Tabla 44. Balance de los profesionales recursos preventivos en los tres últimos años.

PROFESIONALES	2012		2013		2014	
	NÚMERO	%	NÚMERO	%	NÚMERO	%
PSICÓLOGAS/OS	21	13,82%	20	11,56%	22	12,09%
TRABAJADORAS/ES SOCIALES	64	42,10%	66	38,15%	64	35,16%
EDUCADORAS/ES SOCIALES	27	17,77%	33	19,08%	27	14,84%
MONITORAS/ES	40	26,31%	28	16,18%	25	13,74%
ABOGADA	-	-	1	0,58%	0	0,00%
TÉCNICOS	-	-	11	6,36%	13	7,14%
DIRECTORAS	-	-	9	5,20%	9	4,95%
POLICÍA LOCAL	-	-	3	1,73%	7	3,85%
VOLUNTARIOS/AS	-	-	2	1,16%	15	8,24%
TOTAL	152	100,00%	173	100,00	182	100,00%

Gráfico 33. Perfiles profesionales en los recursos preventivos

PERFILES PROFESIONALES RECURSOS PREVENTIVOS



15. VISIÓN GLOBAL DE LA INTERRELACIÓN ENTRE LAS VARIABLES ESTUDIADAS

En los apartados de esta memoria se han aportado datos de interés sobre distintas variables que muestran los resultados del impacto de este Programa en la población destinataria. En este epígrafe hacemos un ejercicio de síntesis resaltando las características más significativas de los resultados obtenidos en el año 2014 objeto de este documento y su comparativa con los años anteriores.

1. POBLACIÓN ATENDIDA:

- 1.1. **El número de familias atendidas en los ETF's en la provincia de Huelva se mantiene en relación al ejercicio anterior.** Han sido 413 familias, una vez que se incrementaron en un 32,37% en los últimos años. El número de menores han sido de 765, lo que supone un 0,77% sobre el total de 98.339 menores de la provincia.
- 1.2. **Aproximadamente 8 de cada 1000 chicos y chicas, menores de 18 años, de la provincia de Huelva han estado incluidos en el Programa de Tratamiento Familiar durante el año 2014.**
- 1.3. **La media de menores por familia en el Programa continúa siendo aproximadamente de 2.** Este dato no se corresponde con un perfil de familia numerosa, en el que los niños y niñas verían incrementadas las dificultades en la cobertura de las necesidades básicas.

2. MENORES ATENDIDOS EN EL SUBPROGRAMA DE RIESGO

- 2.1. **El número de menores atendidos en el Subprograma de Riesgo ha ido experimentado un incremento continuo alcanzando el mayor valor de la serie histórica.** En el año 2010 se atendieron 492 menores, alcanzando en el año 2014 el dato de 672 menores.
- 2.2. **El perfil del menor más característico, en relación a la edad, que es atendido en el Subprograma de Riesgo, se corresponden con el de menor de 12 años,** con un porcentaje del 70,54%.
- 2.3. **En cuanto a la variable sexo, los niños superan en 44 el total de niñas, con un 53,27% en relación al 46,73%.** Sin embargo, este dato, se invierte en el ítem *de 16 a 17 años*, en el que tenemos 44 niñas en relación a los 32 niños, es decir, 12 niñas más.
- 2.4. **Se modifica de nuevo la franja de edad de los menores que han requerido mayor atención en el Programa.** A diferencia del año anterior que era niño de 10 a 15 años, retorna a la de 2012 de niño de 7 a 9 años.
- 2.5. **El perfil más característico con respecto a la franja de edad que incluye ambos sexos, se corresponde con el intervalo de 10 a 12 años.** Los intervalos de edad comprendidos entre 7 y 15 años aglutinan el 56% de los menores.
- 2.6. **Los adolescentes atendidos en este Subprograma representan el 29,46% del total de menores en riesgo.** Este dato es similar al ejercicio anterior. El tramo de edad que identificamos como adolescencia es el correspondiente al de 13 a 17 años.

3. MENORES ATENDIDOS EN EL SUBPROGRAMA DE REUNIFICACIÓN FAMILIAR

- 3.1. **Se ha alcanzado el mayor porcentaje de los menores de 6 años atendidos en Reunificación Familiar.** Se ha alcanzado un valor del 47,29% superando al 41,08% de 2013. Esta franja de edad es de especial importancia en el trabajo de reunificación familiar para facilitar el contexto de seguridad necesario que permita la reintegración con sus progenitores. Cuando se descarta la viabilidad de la recuperación de las competencias y capacidades parentales se propone el estudio de otra medida alternativa de separación familiar.
- 3.2. **Han disminuido los datos de familias y menores con medidas de protección derivados a los ETF's para su Reunificación.** Han sido un total de 52 familias con 93 menores, en relación a las 60 familias con 112 menores de 2013.
- 3.3. **El perfil más característico por ambos sexos lo representa la franja de edad de 4 a 6 años, con un porcentaje próximo al 25%.**
- 3.4. **Continúa el descenso de número de menores tutelados por la Junta de Andalucía perteneciente a la capital onubense que son atendidos en Reunificación Familiar.** Estos menores con medidas de protección de separación temporal alcanzan el 32,25%, siendo inferior al 33,93% de 2013, y al 43,88% del total de las derivaciones a este Subprograma en el año 2012.
- 3.5. **Los menores tutelados del Condado en proceso de Reunificación Familiar presentan el mayor valor de los municipios de la provincia al margen de la capital.** Estos menores con medidas de protección de separación temporal alcanzan el 12,90%.
- 3.6. **Continúan disminuyendo los adolescentes atendidos en Reunificación Familiar.** Representan el 21,51% frente al 29,46% de 2013. Este dato es inferior al 34,68% de 2012. Esta etapa que identificamos como adolescencia, comprende al tramo de edad entre los 13 y 17 años. Este grupo de menores, con experiencia previa de separación familiar, requiere un tratamiento específico como consecuencia de su trayectoria vital.

4. CASOS CERRADOS

- 4.1. **En este año se han alcanzado el mayor número de casos cerrados de la serie de los últimos 5 años.** Han sido un total de 176 casos, lo que supone un 42,61% del total de familias en intervención, perteneciendo 149 al Subprograma de Riesgo Social y 27 al de Reunificación Familiar. Se han superado en 14 el número de casos cerrados de 2013.
- 4.2. Han disminuido los **casos cerrados en ambos Subprogramas que concluyeron la intervención con los objetivos alcanzados. Han sido 6 de cada 10 casos.** Los casos en los que ha quedado preservada la integridad familiar de los menores o el retorno a sus familias de origen, representan el 60,22%, es decir, 10 puntos porcentuales menos que el ejercicio anterior en el que se alcanzó el 70,37%.
- 4.3. En el Subprograma de Riesgo Social **han sido aproximadamente 2 de cada 10 casos los cerrados con objetivos no alcanzados y derivados al SPM**, para la valoración de la adopción de una medida de protectora al no quedar preservada la integridad familiar de los menores. Este dato representa al 16,10% de los casos aumentando el 10,44% del ejercicio anterior.
- 4.4. **El 50% de los casos propuestos por los ETF's para la valoración de medida protectora tenían antecedentes en el SPM.** Han sido 24 los casos derivados por los ETF's al SPM.
- 4.5. La reunificación familiar se ha conseguido con **2 de cada 10 casos.** El logro del objetivo de Reunificación Familiar es del 22,22%, en relación al 64,29% del ejercicio anterior.

4.6. El **número de menores pertenecientes a los casos cerrados han sido 338**, un 44,18% de los cuales corresponden al subprograma de Riesgo (285). Los menores atendidos en el Subprograma de Reunificación Familiar suponen el 6,93% sobre el total (53).

4.7. **Se ha alcanzado el mayor porcentaje de niños y niñas menores de 6 años derivados por los ETF's al SPM para la valoración de la adopción de medidas protectoras en el Subprograma de Riesgo Social.** Ha sido el 42,86%, superando el dato del 36,36% de 2013 y el 33,33% del año 2012.

5. EVALUACIÓN DE RESULTADOS CON RESPECTO A OBJETIVOS FINALES EN AMBOS SUBPROGRAMAS

5.1. En el Subprograma de Riesgo **han aumentado los casos que cierran tras alcanzar con éxito los objetivos.** Este año 2014 los casos con objetivos alcanzados han sido 100, en relación a los 96 del año 2013. Han sido 24 casos derivados al SPM en relación a los 14 del ejercicio 2013.

5.2. En este Subprograma de Riesgo, **se ha conseguido preservar la integridad familiar en el 80,63% de los casos que han concluido la intervención, en relación al 87,27% del año 2013.** Han sido 124 los casos cerrados en el año 2014 que nos permiten evaluar los resultados. Si atendemos a la variable global de objetivos alcanzados, es decir, casos en los que se ha preservado la integridad familiar, tenemos el dato señalado. En esta variable están los casos con objetivos parcialmente conseguidos y los casos con objetivos conseguidos insuficientes en los que no se han propuesto medidas protectoras.

5.3. **Ha disminuido el porcentaje de casos cerrados en los que se ha evaluado que la seguridad, integridad y atención de las necesidades básicas de los menores están garantizadas.** El dato obtenido del 37,09%, es inferior al 47,27% de 2013 y al 42,35% del año 2012. Han sido 46 los casos cerrados en el año 2014 en los que los equipos han evaluado que está garantizada la seguridad, la integridad y la atención de las necesidades básicas de los menores.

5.4. **Aumentan el porcentaje de casos que cierran sin lograr los objetivos y son derivados al SPM.** Esta valoración se obtiene de la comparativa del 19,37% de 2014, en relación al 12,73% de 2013.

5.5. **Aumenta el porcentaje de casos que cierran en Riesgo Social alcanzando los objetivos de manera parcial e insuficiente y permanecen en el medio.** Ha sido el 43,54%, en relación al 40% de 2013. Estos casos son los que continúan con la intervención en los Servicios Sociales Comunitarios, ya que cuentan con un nivel de riesgo insuficiente para solicitar la propuesta de medida protectora al SPM.

5.6. **Se puede afirmar que en el Subprograma de Reunificación Familiar se ha cambiado la tendencia favorable de resultados positivos de los últimos años.** Esta afirmación se sustenta en los siguientes datos:

- Los casos cerrados, tras conseguir con éxito los objetivos, representan tan sólo el 22,23% bajando muy significativamente el 64,29% de 2013.
- Los casos cerrados que dan como resultado la inviabilidad de la Reunificación suponen un 59,26%, en comparación con el 28,57% del año 2013.
- Los casos que no han alcanzado los objetivos representan un 71,42% frente al 30,77% del año 2013.

- 5.7. **La derivación de casos al SPM para la valoración de la adopción de una medida protectora, sobre el total de casos atendidos, supera el porcentaje de los 2 últimos ejercicios.** En concreto han sido 24 casos de los 413 atendidos, lo que supone el 5,81%, Es un dato superior al 3,39%, del ejercicio anterior y al 4,26% de 2012. No obstante, se mantiene lejos del 8,82% de 2011 y el 13,34% del ejercicio 2010.
- 5.8. **El perfil más representativo de los menores que han sido derivados al SPM es de niño de de 4 a 6 años, en igual porcentaje que niña de 13 a 15 años.** Para ambos sexos, la franja de edad es la que se corresponde de 1 a 3 años al igual que la de 7 a 9 años. En cuanto al porcentaje de menores de 6 años derivados por los ETF's al SPM para la valoración de la adopción de medidas protectoras se corresponden con el 36,36%.
- 5.9. **El perfil más representativo de los menores que han finalizado la intervención sin lograr la reunificación familiar se corresponde en ambos sexos con la franja de edad de 10 a 12 años con el 24,24%.**
- 5.10. En el Subprograma de Riesgo Social **el 63,26% de los niños y niñas que han sido derivados al SPM con propuesta de medida protectora son menores de 9 años de edad.**
- 5.11. **Los ETF's han logrado en un tiempo de intervención inferior a 12 meses derivar al SPM el 58,34% de los casos con propuesta de medida protectora.** Este dato es inferior al 67% conseguido en el ejercicio 2013.
- 5.12. **Se aprecia por segundo año consecutivo discrepancias entre la valoración del nivel de gravedad de la situación de riesgo realizada por los ETF's y la constatación posterior del SPM.** Las propuestas de toma de medidas protectoras realizadas por los ETF's han sido estimadas por el SPM, en desamparo provisional, en el 20% de los casos, siendo inferior al 36% de 2013 y al 71% en el año 2012. Los datos apuntan a que no se han tomado medidas protectoras con el 66,66% de los casos que se ha instruido un procedimiento de desamparo, en relación al 64,28% y al 5,89% del año 2012. Destaca que en el 25% de los casos derivados no se inicia procedimiento de desamparo.

6. TIEMPO MEDIO DE DURACIÓN DE LA INTERVENCIÓN

- 6.1. **Los ETF's han aumentado el tiempo de intervención con las familias en el Subprograma de Riesgo Social.** El 65,77% de los casos se han cerrados en un tiempo inferior a los 18 meses, en relación al 82% de 2013 y al 77% del año 2012. En el periodo de tiempo inferior a los 24 meses han concluido la intervención el 83,9%, frente al 95,52% de 2013.
- 6.2. **Los ETF's han conseguido el objetivo de preservar la integridad de la familia en el 78% de los casos que han concluido el expediente en el Subprograma de Riesgo Social, en un tiempo de tratamiento inferior a los 24 meses.** Este dato es inferior al 94,79% del ejercicio anterior. Se partía del 52,63% de 2010.
- 6.3. **Los ETF's han aumentado el porcentaje de casos en el Subprograma de Riesgo que finalizan su intervención con objetivos no conseguidos en un tiempo inferior a 6 meses.** Este porcentaje del 29,17% se corresponde con 7 casos en los que no se han alcanzado los objetivos y han sido derivados al SPM con propuesta de medida de protección. Incrementa el dato de 2013 de 28,57%.
- 6.4. **Se ha logrado aumentar los casos en el Subprograma de Reunificación Familiar que concluyen en un tiempo de intervención inferior a los 24 meses.** El porcentaje alcanzado es del 100% en comparación con el 92,86% de 2013, el 84,18% de 2012 y el 69,24% del año 2011. Por tanto, ningún caso ha superado los 24 meses previstos en este Subprograma.

7. ANÁLISIS COMPARATIVO DE LOS DATOS DEL PROGRAMA

- 7.1. **El Programa mantiene la cobertura de población infantil y adolescente en situación de riesgo alcanzada en el ejercicio anterior.** Se ha pasado progresivamente de intervenir con 312 familias en el año 2010 a hacerlo con 413 familias en este año.
- 7.2. **Continúa el aumento progresivo de la derivación de casos de menores en riesgo de los Servicios Sociales Comunitarios.** Los casos atendidos se han incrementado en 93 con respecto a 2010, en 44 con respecto a 2011, en 8 con respecto a 2012 y en 16 en relación al 2013.
- 7.3. **El SPM disminuye en un 13,86% el número de derivaciones de casos al Programa.** Se ha pasado de 101 casos en 2013 a 87 en 2014. En esta comparativa señalar que de los 87 casos derivados por el SPM son 32 los casos pertenecientes al subprograma de Riesgo, frente a los 60 en el año 2013, siendo 55 los casos de Reunificación Familiar los derivados por el SPM, en relación a los 41 del ejercicio anterior.
- 7.4. **Incrementa el peso de las derivaciones del SPM de casos de Reunificación Familiar al Programa en detrimento de los casos de Riesgo Social.** El 82,85% de los casos de riesgo derivados por el SPM al Programa corresponden a ejercicios anteriores, siendo un 17,15% los derivados en 2014, en concreto 6 casos.
- 7.5. **El número de niños y niñas tutelados incluidos en el Subprograma de Reunificación Familiar es el menor de la serie histórica.** Han disminuido los menores que han sido derivados por el SPM con propuestas de integración familiar para reunificarse con sus padres y/o madres. Han sido 52 casos con 93 menores, lejos del mejor del año 2011, que presentó 68 casos con 125 menores.
- 7.6. **Disminuyen las incorporaciones de nuevos casos de Reunificación Familiar al Programa.** Han sido 20 casos en relación a los 33 del ejercicio anterior. Este dato de descenso de casos de menores tutelados en el Programa requiere ser analizado e interpretado en el conjunto de casos de menores con medidas de protección.
- 7.7. En datos globales permanecen en el Programa 6 casos menos de riesgo, procedentes del SPM, de los 41 casos de 2013, y 8 casos menos de Reunificación de los 60 casos de 2013.
- 7.8. **Las incorporaciones de nuevos casos de Riesgo al Programa han aumentado quedándose en 130.** Atendiendo a las variables mencionadas en esta memoria de estimación de la cobertura de proyectos de tratamiento de los equipos, las entradas de menos casos de Reunificación hacen que se incrementen la entrada de casos de Riesgo, manteniéndose el total de entradas en ambos subprogramas en un valor similar al de los dos últimos ejercicios (150).
- 7.9. **Se ha superado el porcentaje de logro de la cobertura estimada de 300 familias en un 1,90%.** Han sido un total de 313 familias tratadas, lo que supone 3 casos sobre estimación realizada para este año.
- 7.10. **La Diputación de Huelva supera en 21 casos la previsión de proyectos estimados,** alcanzando un 119,28% de cumplimiento del objetivo. Estos datos son similares al ejercicio anterior en el que fueron 23 los casos superados con un porcentaje del 116,42%.
- 7.11. **Los proyectos en los Ayuntamientos, en datos totales, han estado en 18 casos por debajo de los estimados,** dando un resultado del 89,41%, el peor dato de los ejercicios anteriores (el 97,05% conseguido en 2013 y el 91,17% del año 2012). Sólo alcanza el objetivo el ETF de Almonte y están muy por debajo del mismo los ETF's de Huelva con el 84,44% y de manera especial el de Lepe con el 72%, circunstancia que viene manteniendo en los últimos ejercicios.

- 7.12. **Los casos con mayor antigüedad en el Programa pertenecen a los ETF's de la Diputación.** Han sido 80 casos en relación a los 44 de los ayuntamientos. Destacar que 21 casos de esta entidad han superado la intervención de 24 meses en el subprograma de riesgo habiéndose conseguido los objetivos con 19 casos.
- 7.13. **Las incorporaciones en los ayuntamientos de nuevos casos en los 2 últimos ejercicios son mayores que en la diputación,** donde los casos se mantienen durante más tiempo de intervención en el Programa. En 2014 fueron 84 casos nuevos en relación a 66 casos.
- 7.14. **Con el 16,6% de los casos derivados al SPM (4 casos), para toma de medida de protección, se ha iniciado procedimiento de Información Previa.** Tan sólo en un caso se ha concluido que existe indicios de desasistencia para iniciar un procedimiento de desamparo.
- 7.15. **Se mantienen las entradas de casos con respecto al año anterior, una vez que se ha alcanzado la estimación de casos incorporados al Programa.** El dato es de 150 casos nuevos, 7 menos que en 2013. De estos casos se han iniciado proyectos de tratamiento, a fecha de 31 de diciembre, con 108. Por tanto, 263 restantes, que suponen el 63,68% han sido incorporadas de ejercicios anteriores.
- 7.16. **Los casos en el Programa, a fecha 31 de diciembre, con una permanencia superior a los 24 meses representan el 30%.** Son 124 los casos que proceden con anterioridad al año 2012.
- 7.17. **Los ETF's han ido incrementado el número de familias atendidas.** La media de familias atendidas por los ETF's en el año 2014 ha sido de 34, superando la media del año 2011 de aproximadamente 31 familias. Este dato varía significativamente en los casos de riesgo ya que se atendía 25 casos de media en el año 2011 y en el año 2014 se han atendido 30 casos. Estos datos, al contrario, son inferiores en los casos de reunificación familiar ya que de 5,6 casos de media en el año 2011 se ha pasado a los 4,3 casos de media en este año 2014.
- 7.18. **El 50% de casos del ETF de Huelva han sido derivados desde el SPM.** Son 24 casos los derivados por el SPM, 16 casos de Reunificación Familiar y 8 casos de Riesgo. En este ETF las derivaciones desde los Servicios Sociales Comunitarios son aproximadamente el 48%, siendo por tercer año consecutivo el ETF con menor porcentaje de derivaciones de casos detectados en las Zonas de Trabajo Social, quedándose por debajo del 50%, siendo seguido por el ETF del Condado con el 59% de derivaciones procedentes de los Servicios Sociales Comunitarios.
- 7.19. **Destacan los datos del ETF del Condado que abarca 2 Zonas de Trabajo Social, con 11 municipios distribuidos en 2457 km² aproximadamente y con una población menor de 18 años de 10.643 niños y niñas.** El total de casos con los que han trabajado a lo largo de 2014 han sido 38, de los cuales han cerrado 23. El total de proyectos de tratamiento desarrollados han sido 37, superando en 12 los estimados como carga de trabajo idónea para este equipo. Han incorporado 21 casos nuevos, iniciándose con 20 casos el proyecto de tratamiento. Este equipo ha derivado 6 casos al SPM con propuesta de medida protectora, con una media de 12 meses de tratamiento. De estos 6 casos los resultados han sido los siguientes: una medida provisional ratificada posteriormente; una declaración de desamparo; 2 no declaración de desamparo; un archivo por incompetencia territorial y aún se está instruyendo el procedimiento de desamparo en un caso.
- 7.20. **Destacan los datos del ETF de la Costa que abarca 3 municipios** con una población menor de 18 años de 11.915 niños y niñas. El total de casos con los que han trabajado a lo largo de 2014 han sido 40. El total de proyectos de tratamiento desarrollados han sido 30 de los cuales 15 se han cerrados. Han incorporado 13 casos nuevos; de los que 6 han iniciado el proyecto de tratamiento. Este equipo ha recepcionado 8 casos del SPM y ha derivado 1 caso a este Servicio con propuesta de medida de protección tras 16 meses de intervención, siendo decretado el desamparo provisional y ratificado posteriormente.

16. PROPUESTAS

- **Establecer una metodología de actuación conjunta en los casos de adopción de medida protectora con previsión de retorno**, organizando el procedimiento de coordinación entre los técnicos de la Administración Autonómica y locales.
- **Elaborar una propuesta de formación que implique a todos los profesionales que trabajan juntos en el Sistema de Atención a la Infancia en la provincia de Huelva.**
- **Abordar la discrepancia existente entre la valoración del riesgo realizada por los ETF's y el SPM.** Fomentar la formación y la aplicación del instrumento.
- **Adoptar en el ámbito municipal las medidas necesarias para que el Programa de Tratamiento a Familias con menores alcance la cobertura estimada** en los ETF's pertenecientes a los ayuntamientos. Los datos ponen de manifiesto que los equipos de los ayuntamientos de la provincia, a excepción del ETF de Almonte, continúan sin alcanzar el objetivo de familias estimadas en el ámbito municipal.
- **Establecer Planes Locales Integrales de Infancia en cada Municipio**, incorporando una planificación adecuada y evaluable de las medidas a desarrollar por parte de la Administración.
- **Impulsar en el ámbito local la 'Mesa por el buen trato a la infancia'.** Es necesario orientar todas las actuaciones desde la coordinación con todos los agentes actuantes en este ámbito. Esta Mesa será la encargada de la dinamización y seguimiento del Plan local a nivel municipal, así como de la aprobación de un protocolo de cooperación y coordinación que permita establecer mecanismos ágiles y eficaces de actuación entre las diferentes organizaciones y entidades implicadas, así como una red de acción que garantice la atención integral, la protección y la promoción de los derechos y calidad de vida de la infancia en el territorio.
- **Potenciar la creación de estructuras adaptadas y estables de participación infantil, tales como consejos, foros y asociaciones infanto-juveniles.** Esta participación supone capacitar y animar a la infancia a expresar opiniones con conocimiento de causa, garantizando que tales opiniones se tengan debidamente en cuenta y se reflejen en las principales decisiones que les afecten.