

CONSEJERÍA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS SOCIALES



JUNTA DE ANDALUCÍA

Memoria 2015

Programa de tratamiento a
familias con menores en situación
de riesgo o desprotección
en la provincia de Huelva

MEMORIA DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO A FAMILIAS CON MENORES EN SITUACIÓN DE RIESGO O DESPROTECCIÓN EN LA PROVINCIA DE HUELVA 2015

*"El éxito en el tratamiento estará condicionado por la capacidad de vincularnos con los padres,
y de ésta relación terapéutica dependerá el pronóstico del trabajo con la familia."*

ETF Ayuntamiento de Moguer (Huelva)

Consejería de Igualdad y Políticas Sociales.

Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales en Huelva

Título: “MEMORIA DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO A FAMILIAS CON MENORES EN SITUACIÓN DE RIESGO O DESPROTECCIÓN EN LA PROVINCIA DE HUELVA 2015 “

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 y Coordinadores/as 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 Infancia y Familias de la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales. Profesionales de los Servicios Sociales Comunitarios. Observatorio de la Infancia en Andalucía. Escuela Andaluza de Salud Pública.

Agradecimiento al ETF del Ayuntamiento de Moguer por su colaboración en la comunicación en esta Memoria.

Foto de portada: [MorgueFile Free Photos](http://MorgueFile.com)

Huelva, junio de 2016



Aviso legal: Esta obra está sujeta a una Licencia “Reconocimiento-No comercial-Compartir bajo la misma licencia 3.0” de Creative Commons. Se permite la reproducción, distribución y comunicación siempre que se cite al autor y no se use con fines comerciales. La creación de obras derivada también está permitida siempre que se difunda toda bajo la misma licencia. Puede consultar la licencia completa en

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Índice

PRESENTACIÓN.....	3
INTRODUCCIÓN.....	5
1. COMUNICACIÓN: EL ENFOQUE DEL TRATAMIENTO FAMILIAR Y LA VIVENCIA DE LOS PROFESIONALES.	7
2. MODALIDADES DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO A FAMILIAS CON MENORES.	10
3. FAMILIAS DESTINATARIAS DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO A FAMILIAS CON MENORES.	10
4. CÓMO SE ACCEDE.	10
5. EQUIPOS DE PROFESIONALES.	11
6. ENTIDADES LOCALES ENCARGADAS DE LA GESTIÓN.....	12
7. ACTUACIONES DEL SPAF COMPLEMENTARIAS AL PROGRAMA.	13
7.1. FORO TÉCNICO DE INFANCIA Y FAMILIAS EN LA PROVINCIA DE HUELVA.	15
7.2. ACUERDO INSTITUCIONAL POR LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN LA PROVINCIA DE HUELVA.	16
7.3. PROGRAMA DE AYUDAS ECONÓMICAS FAMILIARES	17
7.4. COORDINACIÓN CON SALUD MENTAL INFANTO JUVENIL.	18
7.5. PROGRAMA PREVENTIVO PARA LA ATENCIÓN, ORIENTACIÓN E INTERVENCIÓN A FAMILIAS CON MENORES EN SITUACIÓN DE CONFLICTO O DIFICULTAD SOCIAL.....	19
7.6. PROYECTO DE CREACIÓN DE REDES LOCALES DE ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA (REDIAH).	20
8. INVERSIÓN EN INFANCIA EN ESTE PROGRAMA.	22
9. ÁMBITO DE ACTUACIÓN DE DESARROLLO DEL PROGRAMA. MARCO GEOGRÁFICO.	23
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.	33
12.1. DATOS GLOBALES DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO FAMILIAR.....	33
12.2. MENORES ATENDIDOS EN EL SUBPROGRAMA DE RIESGO	36
12.3. MENORES ATENDIDOS EN EL SUBPROGRAMA DE REUNIFICACIÓN FAMILIAR.	37
12.4. PERFIL DE LOS MENORES ATENDIDOS EN EL PROGRAMA.	38
12.5. PROCEDENCIA DE LAS DERIVACIONES DE CASOS AL PROGRAMA DE TRATAMIENTO FAMILIAR EN EL SUBPROGRAMA DE RIESGO	39
12.6. PROYECTOS DE TRATAMIENTO ESTIMADOS Y GRADO DE CONSECUCCIÓN DEL OBJETIVO.	43
12.7. ENTRADA DE CASOS A LO LARGO DEL AÑO EN EL PROGRAMA Y FAMILIAS INCORPORADAS DE ANTERIORES EJERCICIOS.	46
12.8. CASOS CERRADOS.....	49
12.9. BALANCE DE CASOS NUEVOS Y CERRADOS	52
12.10. DURACIÓN DE LA INTERVENCIÓN CON LAS FAMILIAS.	53
13. EVALUACIÓN DE RESULTADOS CON RESPECTO A OBJETIVOS FINALES EN AMBOS SUBPROGRAMAS.	56
13.1. EVALUACIÓN DE RESULTADOS EN CASOS CERRADOS EN SUBPROGRAMA DE RIESGO O DESPROTECCIÓN 56	
13.2. EVALUACIÓN DE RESULTADOS EN CASOS CERRADOS EN SUBPROGRAMA DE REUNIFICACIÓN FAMILIAR 58	
13.3. TIEMPO DE INTERVENCIÓN EN CASOS CERRADOS EN SUBPROGRAMA DE RIESGO O DESPROTECCIÓN..... 60	
13.4. TIEMPO DE INTERVENCIÓN EN CASOS CERRADOS EN SUBPROGRAMA DE REUNIFICACIÓN FAMILIAR 62	
13.5. CASOS CERRADOS DERIVADOS AL SPM CON PROPUESTA DE TOMA DE MEDIDA DE PROTECCIÓN. 64	
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 2015.	71
15. VISIÓN GLOBAL DE LA INTERRELACIÓN ENTRE LAS VARIABLES ESTUDIADAS	82
16. PROPUESTAS.....	89

PRESENTACIÓN

El Servicio de Prevención y Apoyo a la Familia de la Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, en su sexta Memoria del Programa de Tratamiento a Familias con menores en situación de riesgo o desprotección de Huelva, correspondiente al ejercicio 2015, da cuenta de las distintas actuaciones emprendidas en dicho período.

Este documento técnico dirigido a los profesionales y a la ciudadanía en general, en aras del principio de transparencia de las administraciones públicas, da a conocer la gestión en la atención a la infancia y a las familias con menores en situación de riesgo o desprotección en la provincia de Huelva.

Este programa preventivo está consolidado después de 15 años de andadura, y contribuye a hacer visibles las políticas de infancia y adolescencia de la Junta de Andalucía. De esta manera, se da respuesta a la necesidad de configurar un sistema de protección basado en la responsabilidad compartida entre la familia, la sociedad civil y los servicios de protección social.

Los Equipos de Tratamiento Familiar ocupan una posición clave en el entramado de intervenciones preventivas con familias en situación de riesgo o desprotección, evitando en algunos casos, el recurso extremo a medidas de separación de los menores de sus familias y en otros, posibilitando la reversión de dichas medidas, tras dotar a las familias de instrumentos y habilidades con que superar los déficits detectados y que a la postre repercuten en la atención a los menores a su cargo.

Son muchas las familias que atraviesan serias dificultades que amenazan la convivencia y la atención a las necesidades de los hijos e hijas. Las situaciones de desprotección del menor y de violencia de género, las necesidades de apoyo de las familias con menores en riesgo psicosocial, con miembros discapacitados o dependientes, entre otras, están afectando a la capacidad de las familias para socializar adecuadamente a los menores a su cargo. Por ello, la familia necesita servicios adecuados y de calidad para apoyar su funcionamiento en la sociedad actual.

El Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía ha reforzado este Programa a través de un Decreto aprobado a finales de 2015, otorgando mayor rango normativo que el otorgado por la Orden anterior reguladora del mismo. Con esta nueva norma queda sistematizada la organización y gestión de este programa cambiándose el sistema de subvenciones por otro de transferencias a las Entidades Locales, una forma de financiación más adecuada con el ámbito competencial en el que se desarrolla el Programa, y que viene enmarcado por la Ley 27/2013, de 27 de diciembre, de Racionalización y Sostenibilidad de la Administración Local.

Con este Decreto la Junta de Andalucía asume el compromiso de realizar el máximo esfuerzo posible para promover las políticas de infancia, con la asignación de la correspondiente inversión presupuestaria, con la finalidad de que no se genere mayor desigualdad en los niños y niñas. En este sentido, es indispensable la promoción de una cultura de defensa de los derechos de la infancia desde un enfoque de derechos en concordancia con los más altos estándares internacionales y nacionales.

Una vez garantizada la permanencia de este recurso, se tiene la convicción de que una mayor coordinación y cooperación entre la administración autonómica y la de ámbito local en el trabajo con la infancia y las familias, así como en la aplicación de procedimientos y en la introducción de sistemas de organización y actuación más eficaces y eficientes, permitirán ofrecer a los niños, las niñas y sus familias un servicio mejor, optimizar los recursos disponibles y el uso que se hace de ellos.

Esta memoria analiza los resultados obtenidos tras la intervención de los profesionales con las familias en el ejercicio de sus responsabilidades relacionadas con la crianza y en el tratamiento de las necesidades de apoyo que conlleva el ejercicio de la parentalidad positiva, con la finalidad de que las familias funcionen con autonomía.

Las Administraciones Públicas, tanto la autonómica como la local, junto con otros actores sociales implicados en el Sistema de Atención a la infancia y la adolescencia, ponen de manifiesto la necesidad de un enfoque común en la acción en este programa, siendo éste, por tanto, un objetivo sustancial, que requiere de la implicación y el trabajo del conjunto de administraciones.

Por todo ello, consideramos que esta memoria se ha consolidado como una herramienta fundamental de gestión, ya que integra las necesidades de la infancia y la adolescencia permitiendo programar, de manera eficaz, las actuaciones requeridas para su protección y desarrollo, respondiendo, de forma coordinada, a los retos y oportunidades con que se encuentran los más pequeños en nuestra provincia.

Por último, es necesario señalar que la protección y el desarrollo de los niños y niñas es un tema de todos, no sólo de sus familias, ya que los impactos negativos en su bienestar y en sus derechos serán impactos negativos en el bienestar de todos los ciudadanos y ciudadanas. Por ello mi reconocimiento y mi más sincero agradecimiento a las personas implicadas en la mejora y en la promoción de los derechos de la infancia y, en particular, a los niños y niñas que encuentran con vuestra intervención la posibilidad de poder desarrollarse plenamente como personas.

Rafael López Fernández
Delegado Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales en Huelva

INTRODUCCIÓN

El Servicio de Prevención y Apoyo a la Familia presenta la “MEMORIA DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO A FAMILIAS CON MENORES EN RIESGO O DESPROTECCIÓN EN LA PROVINCIA DE HUELVA 2015”, 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.

Desde este Servicio entendemos que es una exigencia que los programas en el ámbito de infancia y adolescencia estén sujetos a evaluaciones que muestren la calidad de su realización. La aplicación de los criterios de calidad requiere de la sistematización de los datos. Para alcanzar este objetivo en la presente memoria se ha hecho un esfuerzo por operativizar los factores que sirven para entender mejor los resultados del programa permitiéndonos aprovechar plenamente las estadísticas y los datos administrativos que disponemos, en la medida que ha sido factible.

Además de la información estadística esta memoria técnica continúa con el apartado introducido el año pasado destinado a comunicaciones y experiencias de interés, ya que nos permite la transferencia de conocimiento y el intercambio de buenas prácticas entre los profesionales vinculados con este Programa. Entendemos que es una propuesta que fomenta la cooperación entre los profesionales y permite que los Equipos de Tratamiento Familiar (ETF) colaboren entre sí. En esta ocasión son las compañeras del ETF del ayuntamiento de Moguer quienes comparten una reflexión y análisis de su trabajo que han titulado *“El enfoque de la intervención familiar y la vivencia de los profesionales”*. Las autoras exponen la importancia del equipo como factor de protección ante la intervención familiar en continuo contacto con el drama que sufren las familias, y con el hecho de estar cerca de menores víctimas de malos tratos. En esta interacción relatan cómo los sentimientos oscilan entre la rabia hacia los padres maltratantes y el dolor por el daño que estos sufrieron en su infancia, además de ser testigos de la situación en la que se encuentran los menores actualmente.

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.

El objeto principal de esta memoria es profundizar en los resultados del trabajo desarrollado con las familias, siendo conscientes que son difíciles de codificar. Los criterios relacionados con la mejoría 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, así como la toma de decisiones en cada caso que se lleva a cabo en las Comisiones Técnicas, ya que no podemos basarnos en escalas, métodos o fichas utilizadas en otras situaciones análogas.

Los datos y cifras que recogen las páginas que siguen dan cuenta de lo realizado en el año 2015 en el Programa de Tratamiento a Familias con menores en riesgo o desprotección. Los principales indicadores que recoge la memoria muestran que la atención prestada ha decrecido levemente después de haber alcanzado un incremento de un 32,37% en los últimos años. Las familias atendidas en los diferentes equipos de tratamiento familiar durante 2015 han sido 404, reduciéndose el dato de 413 familias de 2014. Este saldo negativo es consecuencia de la disminución de la cobertura en los ayuntamientos en 16 familias y 38 menores, ya que en la diputación continúa aumentando la cobertura en 7 familias. Estos datos muestran que la mayoría de los equipos de los ayuntamientos de la provincia, mayores de 20000 habitantes, continúan sin alcanzar el objetivo de familias estimadas en el ámbito municipal.

Los indicadores también recoge que, por segundo año consecutivo, los datos de familias y menores con medidas de protección derivados a los ETF para su Reunificación han disminuido. En el transcurso de 2 años han sido 38 menores menos tutelados por la Junta de Andalucía los que han sido derivados para la reunificación con sus familias.

Los datos relativos al número de menores atendidos en situación de riesgo o desprotección también han decrecido después de haber alcanzado en 2014 el mayor valor de la serie histórica desde 2010. De 492 menores en 2010, se alcanzó en el año 2014 el dato de 672 menores, experimentado un decremento por primera vez en 2015 con 656 menores.

En relación a los resultados, se mantienen los mismos datos con respecto al año anterior, donde 6 de cada 10 casos cerrados en ambos Subprogramas, concluyen la intervención con los objetivos alcanzados. No obstante, aumenta por segundo año consecutivo, el porcentaje de casos que cierran en Riesgo o Desprotección, alcanzando los objetivos de manera parcial e insuficiente en un 13%, pudiéndose concluir que la mitad de los casos cerrados por los ETF requieren intervención posterior de los Servicios Sociales Comunitarios, ya que los cambios producidos no son suficientes para garantizar la seguridad, integridad y atención básica de los menores.

La derivación de casos al SPM para la valoración de la adopción de una medida protectora, representa el 4,46% de los casos atendidos, reduciéndose el porcentaje del ejercicio anterior y manteniéndose en datos similares a los años anteriores. De estos casos los datos indican que cuando el SPM valora que la situación de los menores requiere la separación inmediata de sus progenitores proponiendo la declaración de una medida provisional de desamparo, dicha valoración se ratifica en un porcentaje del 100% por segundo año consecutivo.

Los datos indican que en el ejercicio 2015 continua la tendencia positiva que este subprograma venía mostrando tras el retroceso experimentado en 2014. Los casos cerrados con éxito en Reunificación Familiar representan el 42,10%, lo que supone un aumento en relación al año anterior que fue del 22,23%.

En cuanto a la información, sobre los menores de 6 años tutelados atendidos con los que se está intentando la reunificación con sus familias de origen, los datos representan el 43,21% del total de niños y niñas en dicha situación. Señalar la importancia de esta franja de edad ya que los datos indican que cuando se descarta la viabilidad de la recuperación de las competencias y capacidades parentales de sus progenitores aumentan las posibilidades en otra medida alternativa de separación familiar.

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 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, y 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, continuamos con el 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.

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 ENFOQUE DEL TRATAMIENTO FAMILIAR Y LA VIVENCIA DE LOS PROFESIONALES.

Isabel Salomé Coronel Mantero. Psicóloga
Teresa Olivares Quintero. Trabajadora Social
Iris Calero Santiago. Educadora Social
Susana Hernández Díaz. Educadora Social

Equipo de Tratamiento Familiar de Moguer

Queremos compartir con el resto de profesionales que componen los Equipos de Tratamiento Familiar nuestra experiencia en el trabajo diario con las familias. El hecho de compartir lo hacemos desde la conciencia de nuestras propias limitaciones, en el sentido de que cuanto más formación y más experiencia tenemos más conscientes somos de lo que nos queda por aprender.

El proyecto de tratamiento que se plantea con las familias nace desde el enfoque de la teoría del Apego, y las aportaciones que al maltrato infantil hacen Jorge Barudy y Stefano Cirillo. Desde aquí, se tiene en cuenta por un lado el daño producido en el menor, y por otro una evaluación continua de la recuperabilidad de las capacidades parentales.

Nuestra experiencia como Equipo de Tratamiento Familiar a lo largo de estos cuatro años y medio, ha ido evolucionando en la medida que hemos ampliado nuestra formación y conocimiento acerca del trabajo con familias, además de la propia experiencia en el tratamiento de las mismas. Recordamos con mucho cariño la supervisión que hicimos con nuestra primera familia con Miguel Garrido, cuando llevábamos apenas un mes como Equipo de Tratamiento Familiar. Puntualizamos en uno de nuestros comentarios: *"Antonia nos miente"* a lo que Miguel nos respondió muy sabiamente, y con el tono irónico que a él le caracteriza *"ah que Antonia es una mentirosa"*. Esta intervención de Miguel, fue muy útil para nosotras, ya que pudimos recoger el impacto que tal etiqueta tiene sobre alguien, en base a un comentario en principio irrelevante, haciéndonos reflexionar sobre las actitudes y emociones que podrían estar detrás de nuestro comentario, tales como desconfianza, condescendencia, falta de empatía, ... Actualmente, partimos de la base de que estos padres tienen el derecho a mentirnos, a ocultarnos información, a angustiarse cuando les citamos, a hacernos preguntas porque duden de nosotras, a no entender las técnicas que utilizamos con ellos o con sus hijos, a querer abandonar cuando se sienten cansados. Deducimos que estas actitudes son el resultado de un costoso proceso de adaptación y supervivencia ante las circunstancias adversas que les ha tocado vivir. A día de hoy, ante la mentira de un padre nos preguntamos qué papel ha podido tener mentir en la vida de esta persona, aceptando la legitimidad de esta respuesta.

Este enfoque nos ayuda a estar más cerca de ellos, a quererlos, y a pesar de que no es una tarea fácil el trabajo con algunos de los padres, tenemos claro que no se puede plantear un proyecto transformativo que apunte al cambio en las dinámicas familiares, si no se tiene en cuenta el daño que han recibido a lo largo de su historia de crianza las figuras maltratantes. Que estos padres sientan que los profesionales no los juzgamos a la vez que seamos capaces de involucrarnos en el proceso como parte activa del mismo, permite que se cree una alianza terapéutica reparadora, fundamental para el cambio que queremos conseguir en el trabajo con ellos. En este punto, se nos plantea el reto de arriesgarnos a establecer una relación auténtica con estas personas, implicándonos hasta donde seamos capaces. De esta forma, el éxito en el tratamiento estará condicionado por la capacidad de vincularnos con los padres, y de esta relación terapéutica dependerá el pronóstico del trabajo con la familia.

Es importante tener presente que no podemos proyectar en ellos nuestras propias frustraciones, de forma que cuando una familia no avanza además de su falta de colaboración tenemos que ser conscientes de nuestras propias limitaciones para implicarlos en el proceso de tratamiento.

En relación con lo anterior, se hace necesario el trabajo personal para evitar proyectar en nuestros usuarios las dificultades que tuvimos en la relación con nuestros padres a lo largo de nuestra infancia. Quizás nuestro propio deseo de trabajar con personas que sufren algún tipo de maltrato o daño, esconda un deseo de querer reparar algo que quedó inconcluso en nuestra propia historia.

No sería extraño escuchar entre profesionales que trabajamos con menores *“si yo pudiera, le cambiaba a estos padres”*, entendiendo que esto sería la solución. A los niños no se les puede transmitir este mensaje aunque sea sin decirlo. Por un lado, porque le castramos sus posibilidades como personas, en el sentido de que cuando hablamos de un problema familiar, de una dinámica disfuncional, todos son parte activa en la misma, con lo cual no los estamos ayudando. Por otro lado, porque estos padres son su familia, las personas que ellos necesitan que les quieran, y a quienes ellos quieren. Estamos *“obligados”* a quererlos, a intentar reparar el daño de *“su niño herido”* y que algún día puedan funcionar lo mejor posible, con sus hijos. Que sean capaces de crear un vínculo reparador y seguro con ellos, y que estos menores puedan algún día lograr independizarse de la manera menos dolorosa posible.

Los padres son una pieza clave en nuestro tratamiento, en primer lugar porque son una parte importante en la vida de los menores, y en segundo lugar, porque si tenemos las habilidades suficientes como para crear una buena alianza terapéutica entre ellos y nosotros, ya tenemos la mitad del trabajo hecho.

Es importante considerar también y tener en cuenta el estado de ánimo de los profesionales que conformamos los equipos. No es siempre una tarea fácil moverse entre la posición de ofrecer ayuda, y en otras ocasiones ejercer el control. Todos tenemos presente que nuestro objetivo principal, es velar por el bienestar y la seguridad de los menores, y tenemos que hacer el esfuerzo de que los padres entiendan que el tratamiento por muy incómodo que les pueda resultar en algún momento, está encaminado a mejorar la calidad de vida de sus hijos, y que nadie debería querer a sus hijos más que ellos.

El hecho de estar continuamente en contacto con el drama que sufren las familias, y estar cerca de menores maltratados, no significa que nos acostumbremos, sino que nuestros sentimientos oscilan entre la rabia hacia los padres maltratantes y el dolor por el daño que éstos sufrieron en su infancia, además de ser testigos de la situación en la que se encuentran actualmente los menores maltratados. De hecho, sería conveniente no acomodarnos en la habituación a las situaciones de violencia y negligencia, y estar especialmente pendientes de que esto no ocurra, ya que nuestra capacidad de involucrarnos funciona como un sensor que guía la acomodación a usuarios que están también acorazados y al mismo tiempo con la carne viva expuesta (Cirillo, 2012)¹. El equilibrio entre acercarnos y mantener las distancias adecuadas sólo podemos conseguirlo manteniéndonos alertas a través de nuestra implicación. Y lo que a nosotras nos parece más importante, si por acostumbrarnos a ciertas situaciones terminamos normalizándolas, no cumplimos nuestro principal objetivo, proteger a los niños.

En este sentido, como forma de mantenernos *“a punto”* para desempeñar nuestro trabajo, consideramos de vital importancia dos aspectos. Por un lado, hacer supervisión de los casos en los que en algún momento podamos sentir que estamos atascados y que no avanzamos, y por otro, hacer un trabajo personal que nos ayude a elaborar este contraste de emociones al que nos enfrentamos en nuestro quehacer diario.

En nuestra experiencia, contar con el equipo supone un factor de protección a la hora de hacer frente al tratamiento familiar. Cuando hablamos de contar con el equipo hacemos referencia tanto al aspecto técnico como al aspecto de la relación personal entre los integrantes del mismo. A un nivel técnico, para nosotras contar con el equipo conecta con nuestra manera de vivir la interdisciplinariedad, lo que significa, que todas las intervenciones son el resultado de una mezcla de las aportaciones de las tres disciplinas, siendo difícil discriminar que parte del tratamiento ha aportado cada profesional. Haciendo un símil culinario sería como hacer una mayonesa, donde sería imposible separar cada uno de los ingredientes una vez finalizada la salsa. De esta forma, en la toma de decisión sobre si conceder una Ayuda Económica Familiar, estamos implicadas

¹ Cirillo, S (2012). *Malos padres*. GEDISA.

² http://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=4813

las tres profesionales, y de la misma manera en las intervenciones terapéuticas. Esto no significa, que el perfil de cada profesional quede desdibujado en el trabajo cotidiano, de hecho las familias tienen perfectamente identificado cada uno de los roles dentro del equipo a la hora de realizar las demandas. Para nosotras esta manera de trabajar es posible gracias a que tenemos interiorizado y compartimos el mismo enfoque teórico.

Entendemos al equipo como un sistema vivo expuesto a un proceso evolutivo de cambio y movimiento, en lo que se refiere a las posiciones dentro del mismo, jerarquía, poder, etc. Mantener el equilibrio en todos estos aspectos, no significa que se esté exento de que aparezcan conflictos. En algún momento hemos tenido que afrontar algún desajuste, y lo hemos vivido como una necesidad para la evolución del equipo. Desde el principio hemos reservado en nuestra agenda un espacio para revisar como nos sentimos a nivel personal con las compañeras y con las familias que atendemos, ya que estamos convencidas de que hacer esto es una parte indispensable de nuestro trabajo y se traduce en la respuesta que le damos a las familias.

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 o desprotección, 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 O DESPROTECCIÓN.

- 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 FAMILIAR.

- 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, proporcionando a las familias las habilidades y/o recursos técnicos necesarios para superar la situación de crisis que dio lugar a la declaración de la situación de desamparo.

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 o desprotección.
- b. En su seno se han detectado situaciones de violencia familiar que afectan directa o indirectamente a los niños y a las niñas a su cargo.
- c. Tienen hijos e hijas en los que se ha adoptado una medida de protección y se posibilita la reunificación familiar.

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 o 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 las siguientes categorías:

- La presencia de un indicador de gravedad elevada o muy 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. 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.

- 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.

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.

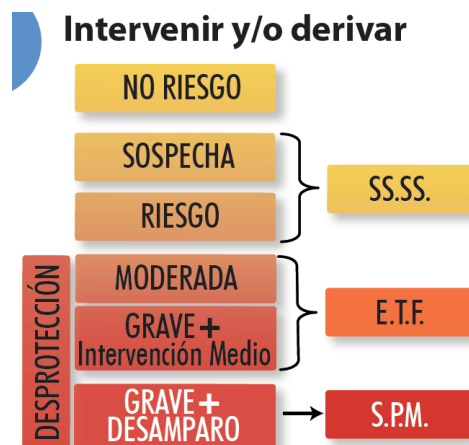
En todos los casos, tanto los de riesgo como los de reunificación, será necesario que las familias acepten el tratamiento, debiendo suscribir el compromiso de colaborar para el cumplimiento de los objetivos, actuaciones y plazos establecidos en el proyecto de tratamiento familiar. Además cuando exista patología mental grave de los progenitores o guardadores que, a pesar de ser tratada, les incapacite para ejercer el rol parental, deberán existir elementos de control en el entorno familiar, o personas próximas a la familia, que apoyen la actuación del equipo.

5. EQUIPOS DE PROFESIONALES.

Según el Decreto 494/2015 de 1 de diciembre por el que se regula y gestiona el Programa de Tratamiento a Familias con Menores en situación de Riesgo o Desprotección, los recursos humanos con los que contará el Programa en cada Entidad Local serán:

a) Un equipo técnico de tratamiento familiar, en función de los criterios de población a atender.

b) Una persona que coordine el programa en la Corporación Local, designada por dicha Administración, entre los profesionales de los Servicios Sociales de la Entidad Local, que no forme parte del equipo de tratamiento familiar y que preferentemente no pertenezca a los Servicios Sociales de base.



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 social, 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. El horario de trabajo del personal tendrá la flexibilidad suficiente para permitir el trabajo con las familias, en los casos requeridos, en horario de tarde.

6. ENTIDADES LOCALES ENCARGADAS DE LA GESTIÓN.

La Junta de Andalucía, a través de la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales, garantiza la prestación en la provincia de Huelva del Programa de Tratamiento a Familias con Menores en Riesgo o Desprotección tras la renovación de los convenios de colaboración con la Diputación y los ayuntamientos de más de 20.000 habitantes, –Huelva, Lepe, Isla Cristina, Almonte, Ayamonte y Moguer–, que hacen posible su funcionamiento

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



Acto de firma de los Convenios con las entidades locales

- **Excma. 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 Psicóloga.

- 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.
- **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 de los Convenios con las entidades locales

7. ACTUACIONES DEL SPAF COMPLEMENTARIAS AL PROGRAMA.

El Programa de Tratamiento a Familias con Menores en situación de riesgo o desprotección 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 Andaluz 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.

Trabajar juntos y dirigir esfuerzos coordinados para contrarrestar los efectos de la crisis, la exclusión y la pobreza, sobre la infancia, proporcionando a las familias apoyo para atender a las necesidades básicas de sus hijos e hijas, especialmente en alimentación, vestido, higiene y vivienda, con el fin de prevenir el riesgo de fractura social.

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 Infancia y Familias, a través del Servicio de Prevención y Apoyo a las Familias de ámbito regional, que realiza un seguimiento de la experiencia.



Reunión con D. Rafael López, Delegado Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales

El Foro Técnico 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.



Reunión grupo de coordinación con Dª Alicia Narciso Concejala Políticas Sociales e Igualdad Ayto de Huelva

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 2015, continúan los trabajos de los grupos estableciéndose colaboraciones con las iniciativas promovidas por la Dirección General de 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.

Si algo destaca de las actuaciones emprendidas en el seno del Foro Técnico de Infancia y Familias el pasado año ha sido la puesta en marcha de una iniciativa, un Acuerdo Institucional por la Infancia y la Adolescencia, que compromete a las entidades en el refuerzo de las políticas públicas de atención a la infancia y la mejora de la coordinación entre las distintas administraciones.

Los componentes del Foro Técnico manifestamos que en nuestro contexto social no es fácil prevenir los problemas que afectan a la infancia y a la adolescencia ni atender a los numerosos casos que requieren apoyo, protección o tratamiento, por lo que el Sistema de Atención a la Infancia debe aprovechar al máximo el potencial de acción que tiene al respecto. Para ello resulta necesario superar las barreras externas e internas que dificultan su adecuada implantación comunitaria y la efectividad de sus intervenciones, así como avanzar en la alianza con los distintos agentes sociales que, de una forma u otra, también tienen un papel importante en la protección de la infancia y en el fomento del pleno desarrollo personal y comunitario de las futuras generaciones de adultos.

Después de seis años de constitución del Foro Técnico se propuso un importante avance que fue muy bien acogido por el nivel político que en todo momento mostró su satisfacción y apoyo. La firma del Acuerdo se sumó a los actos de conmemoración del día 20 de noviembre, día Internacional de la Infancia. El Acto destacó por la buena disposición y sintonía de los participantes que han reconocido la importancia de estar unidos entorno a la infancia con independencia del *“color político”* y el compromiso con las políticas públicas de infancia. Resaltamos dos frases pronunciadas en sus discursos por algunos de los representantes políticos: *“Este Acuerdo es el gran abrazo que la provincia de Huelva da hoy a la infancia”*, *“Este Acuerdo es una apuesta por la prevención y el buen trato a la infancia”*.

7.2. ACUERDO INSTITUCIONAL POR LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN LA PROVINCIA DE HUELVA.²



Acuerdo por la Infancia y Adolescencia en Huelva

La Junta de Andalucía, a través de la Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, la Diputación Provincial y los ayuntamientos onubenses de más de 20.000 habitantes (Huelva, Lepe, Isla Cristina, Almonte, Ayamonte y Moguer) suscribieron un Acuerdo Institucional en defensa de la infancia y la adolescencia, cuyos principales objetivos son el refuerzo de las políticas públicas de protección del colectivo y la mejora de la coordinación entre las distintas administraciones.

El acuerdo institucional suscrito propone

² http://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=4813

que las instituciones implicadas se conviertan en auténticos espacios de protección y buen trato de la población infantil para, en definitiva, mejorar la calidad de vida de los niños y niñas onubenses.

El acuerdo contempla un total de nueve compromisos: elaborar planes de infancia a nivel local y provincial en los que se establezcan las prioridades y necesidades detectadas, y que permitan el diseño de acciones preventivas a fin de ofrecer a los niños un entorno familiar y social en armonía y sin violencia;



Acuerdo por la Infancia y Adolescencia en Huelva

garantizar los derechos de los niños, especialmente de quienes son más vulnerables, como eje primordial de todos los programas y servicios, estableciendo mecanismos que posibiliten su conocimiento, divulgación y sensibilización; aplicar un enfoque basado en los derechos del colectivo y priorizar la inversión en esta área en la elaboración de los presupuestos, de manera que se preserven los recursos humanos, materiales y financieros destinados a la infancia, estableciendo además un sistema de seguimiento de la asignación; compartir buenas prácticas y fomentar estrategias dirigidas tanto al interior de las entidades como hacia la sociedad en general; incorporar cambios sistémicos y en la cultura organizacional en este ámbito, a la vez

que formar a los profesionales; apoyar la creación de consejos de participación de niños, niñas y adolescentes a partir de los cuales se tengan en cuenta sus aportaciones e intereses en los asuntos públicos que les afecten; promover la constitución de mesas del buen trato a la infancia y la adolescencia que posibiliten el desarrollo de políticas intersectoriales y el trabajo en red; impulsar servicios y programas que respalden la parentalidad positiva de las familias a la hora de ejercer sus responsabilidades en el cuidado, educación y desarrollo integral de los hijos e hijas; e impulsar servicios y programas que empoderen a las familias, evitando su exclusión social y reduciendo desigualdades.

7.3. PROGRAMA DE AYUDAS ECONÓMICAS FAMILIARES

El programa de AYUDAS ECONÓMICAS FAMILIARES es inminente 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.

El Decreto 11/1992, de 28 de enero, por el que se establecen la naturaleza y prestaciones de los Servicios Sociales Comunitarios, contempla en su artículo 7 las Ayudas Económicas Familiares como una prestación propia de los mismos, de carácter temporal y preventivo, y cuya finalidad es mantener a los y las menores en su medio familiar, debiendo gestionarse las mismas por los Servicios Sociales Comunitarios en coordinación con el Servicio de Prevención y Apoyo a la Familia.

Los créditos presupuestarios destinados a la financiación de este Programa, para el ejercicio 2015 fueron de 399.696,5€, transferidos por la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales y distribuidos entre la Diputación Provincial y los Ayuntamientos de municipios de Huelva con población superior a veinte mil habitantes.

La Orden de 10 de octubre de 2013, regula el protocolo de actuación del Programa de Ayudas Económicas Familiares y su gestión mediante la cooperación entre la Junta de Andalucía y las Entidades Locales.

Se consideran ayudas económicas familiares a aquellas prestaciones temporales, 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 para los menores, de manera que se evite su institucionalización y se posibilite a la vez su integración en el entorno familiar y social. Estas ayudas implican una intervención social complementaria, por lo que las familias atendidas en este programa participan en proyectos de intervención.

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, existencia de un programa previo de intervención familiar, pronóstico positivo sobre la resolución de la problemática detectada, y aceptación por parte de los destinatarios de la intervención de los servicios sociales comunitarios, comprometiéndose a cumplir los objetivos establecidos en el programa de intervención.

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 y también está incluido como un recurso de la [“Alianza para la lucha contra la pobreza infantil en Andalucía”](#), cuya finalidad es construir redes de apoyo que garantice la adecuada atención de los niños y niñas en situación de pobreza y de vulnerabilidad social, con un enfoque de derechos de la infancia y situando al niño o a la niña en el centro de la decisión.



Alianza contra la pobreza infantil en Andalucía

La finalidad citada de evitar la institucionalización y posibilitar la integración de los menores en su entorno, ha posibilitado que los ETF hayan incorporado en su proyecto de tratamiento este recurso en aquellos casos en que así lo han valorado.

En 2015 los ETF atendieron un total de 63 familias con AEF, lo que supone el 15,59% del total de familias beneficiadas. El número de menores ha sido de 129, un 17,67% del total de menores. También han sido beneficiarias del Programa de Suministros Vitales un total de 33 familias con 48 menores. Por tanto, un total de 96 familias, un 23,76% y 177 menores, un 24,24% de los casos atendidos en el Programa están constituidos por familias con menores a su cargo que carecen de recursos económicos suficientes para atender las necesidades básicas, especialmente de crianza y alimentación, higiene, vestido y calzado.

7.4. 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 2015 se obtienen los siguientes datos: se han realizado 6 sesiones de coordinación en la Unidad de Salud Mental de Huelva, en las que han participado 9 Equipos de Tratamiento familiar, 1 Unidad Tutelar del SPM y 4 profesionales de USMIJ, tratándose un total de 33 menores.

Tabla 1. Coordinación con la Unidad de Salud Mental de Huelva.					
SESIONES	PROFESIONALES				MENORES
6	ETF		UT's-3		33
	Equipo	profes	unidad	profes	
	9	9	1	2	
				4	

La población de menores atendidos en los ETF durante 2015 con diagnóstico de salud mental han sido 44, 13 niñas y 31 niños, destacando el TDAH y los trastornos conductuales. Estos menores representan el 6,03% del total de niños y niñas atendidos en el Programa.

7.5. PROGRAMA PREVENTIVO PARA LA ATENCIÓN, ORIENTACIÓN E INTERVENCIÓN A FAMILIAS CON MENORES EN SITUACIÓN DE CONFLICTO O DIFICULTAD SOCIAL.

El Programa Guía, desde diciembre de 2014, se encuentra incluido dentro de los denominados Programas Preventivos para la Atención, Orientación e Intervención a Familias con Menores en Situación de Conflicto o Dificultad Social. Regulado a través de un contrato de gestión de Servicios Públicos por concierto, se adjudicó mediante procedimiento abierto a la Asociación PONTE INICIATIVAS PSICOSOCIALES, entidad que ya lo venía desarrollando desde el año 2010.

Este Programa está coordinado y supervisado a nivel provincial por la Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, a través del Servicio de Prevención y Apoyo a la Familia, en coordinación con la Dirección General de Infancia y Familias.

En el año 2015 se planificaron 4 ediciones, con los siguientes acuerdos:

- La ZTS de Sierra Oeste de la Diputación Provincial.
- El Ayuntamiento de Lepe.
- El Distrito 5 de Huelva.
- Fiscalía de Menores.

El Servicio de Prevención y Apoyo a la Familia es el órgano responsable de la coordinación interadministrativa necesaria para la derivación de los casos. En 2015 se recibieron 122 peticiones de derivación de familias al Programa Guía.

El perfil de familias del Programa:

- Familias que sufren un grado inicial o medio de estrés familiar (crisis recurrentes, desorganización, incapacidad parental, dificultades de comunicación, etc.) puesto de manifiesto por la vivencia, dentro de las relaciones familiares y por extensión en otros ámbitos de la vida cotidiana, de situaciones de conflicto marcadas por la agresividad, la violencia y la incomunicación, entre otras y que no sea susceptible de atención por parte de otros recursos disponibles.
- Situaciones de violencia intrafamiliar, en las que los progenitores o los menores, acuden a la Fiscalía en demanda de orientación, con o sin voluntad de formular denuncia o de judicializar el conflicto.
- Menores de catorce años que han cometido delitos o faltas vigentes en el Código Penal, que han sido denunciados por la policía o por particulares ante la Fiscalía de Menores.

- Mayores de 14 años que han cometido delitos o faltas vigentes en el Código Penal, que han sido denunciados por la policía o por particulares ante la Fiscalía de Menores, y ésta decide no intervenir judicialmente, al valorar que la intervención más beneficiosa ha de estar orientada primordialmente a la reeducación e integración en el medio familiar y social del menor.

Una vez analizados los casos en la Comisión Técnica, se aceptaron 107 familias con un total de 111 menores, de las que acudieron 81 con 91 menores al Programa.

Del total de familias, 5 estaban siendo atendidas por los Equipos de Tratamiento Familiar, con la siguiente distribución:

- 4 familias de Huelva, de ellas dos participaron en la edición de Fiscalía de Menores y otras dos acudieron al Programa en el Distrito 5.
- 1 familia de Lepe que acudió a la edición de su localidad.

Entre los referentes de las ediciones del año 2015, se contó como en años anteriores, con la colaboración de los profesionales de los ETF, participando activamente la psicóloga del equipo, en la edición de Lepe.

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

El denominado Proyecto REDIAH contiene la propuesta del modelo preventivo del Servicio de Prevención y Apoyo a la Familia. Este modelo tiene como punto de partida la articulación de protocolos e instrumentos de coordinación con las administraciones locales, autonómicas y entidades de la iniciativa social, así como la creación de redes de prevención, detección y acción, dirigidas al sector infancia y adolescencia, 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 los derechos de la infancia y en el buen trato a la misma. 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.



Programa de Salud Infantil y Adolescente de Andalucía

El Servicio se caracteriza por realizar actuaciones en colaboración con las administraciones, a través de convenios, contratación administrativa de servicios y acuerdos de coordinación

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.

Este modelo de prevención definido en el REDIAH está avalado y fundamentado tanto en la literatura científica como, por ejemplo, en el artículo de María Ignacia Arruabarrena Madariaga³ 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.

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 y la Fiscalía de Menores para el Programa Guía; Coordinación con la Fiscalía y los Juzgados para el Programa de Evaluación, Diagnóstico y Tratamiento a Menores Víctimas de Violencia; Comisión de Familia e Igualdad del Plan Integral del Distrito V, etc.



En el año 2015 destacamos las actuaciones de coordinación en relación al diseño de la provincialización del IV Plan de Salud, con medidas propuestas en el área de *factores de riesgos, hábitos y estilos de vida*.

En cuanto nuevo Programa de Salud Infantil y Adolescente de Andalucía (PSIA-A), se celebró en la Delegación Territorial de Huelva una sesión de presentación dirigida a los profesionales del sector educativo (Equipos de Orientación Educativa) y de servicios de atención a la infancia (equipos de tratamiento familiar) y servicios sociales.

En la sesión se pudo visibilizar las conexiones, sinergias y complementariedades del PSIA-A con otras estrategias y programas destinados a la protección, la salud y el bienestar de niños, niñas y adolescentes, tanto del Sistema Sanitario Público de Andalucía como de otros ámbitos de los sistemas de atención a la infancia, para facilitar objetivos de intersectorialidad e interdisciplinariedad.

Entre los contenidos del Programa de Salud Infantil y Adolescente de Andalucía destacamos las Actividades Grupales y Comunitarias y el Proyecto APEGO (Evaluación y promoción de competencias parentales en el sistema sanitario público andaluz), entre otros. El PSIA-A constituye una apuesta innovadora en la que destaca su concepción multidisciplinar; la incorporación de forma transversal de contenidos para la promoción de la parentalidad positiva o la definición de actividades de promoción de salud en formato grupal y en otros entornos comunitarios.

Otros enfoques y perspectivas que han orientado esta revisión son: el enfoque de derechos de la infancia, la mirada de las desigualdades, la consideración de los contextos estratégicos para la socialización y el desarrollo infantil, como son la familia, la escuela o los entornos comunitarios, o el modelo de desarrollo positivo.

³ 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.

8. INVERSIÓN EN INFANCIA EN ESTE PROGRAMA.

Para la realización del Programa de Tratamiento a Familias con Menores la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales ha concedido 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, se han mantenido en el ejercicio 2015 para la realización del Programa durante el nuevo período de vigencia. A finales de 2015 se aprueba el Decreto 494/2015 mediante el que se cambia el sistema de subvenciones por otro de transferencias a las Entidades Locales. De esta manera, queda establecida una forma de financiación más adecuada con el ámbito competencial en el que se desarrolla el Programa, y que viene enmarcado por la Ley 27/2013, de 27 de diciembre, de Racionalización y Sostenibilidad de la Administración Local.

En la tabla puede observarse las cantidades que rigen los convenios suscritos en el año 2015. La aportación de la Junta de Andalucía supone el 75% 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 €	24.842,32 €	113.648,32 €
AYTO AYAMONTE	88.806,00 €	116,66 €	88.922,66 €
AYTO HUELVA	149.069,00 €	86.489,46 €	235.558,46 €
AYTO ISLA CRISTINA	88.806,00 €	1.000,00 €	89.806,00 €
AYTO LEPE	88.806,00 €	27.444,39 €	116.250,39 €
AYTO MOGUER	88.806,00 €	4.988,03 €	93.794,03 €
DIPUTACIÓN HUELVA	532.836,00 €	228.020,93 €	760.856,93 €
TOTAL	1.125.935,00 €	372.901,79 €	1.498.836,79 €

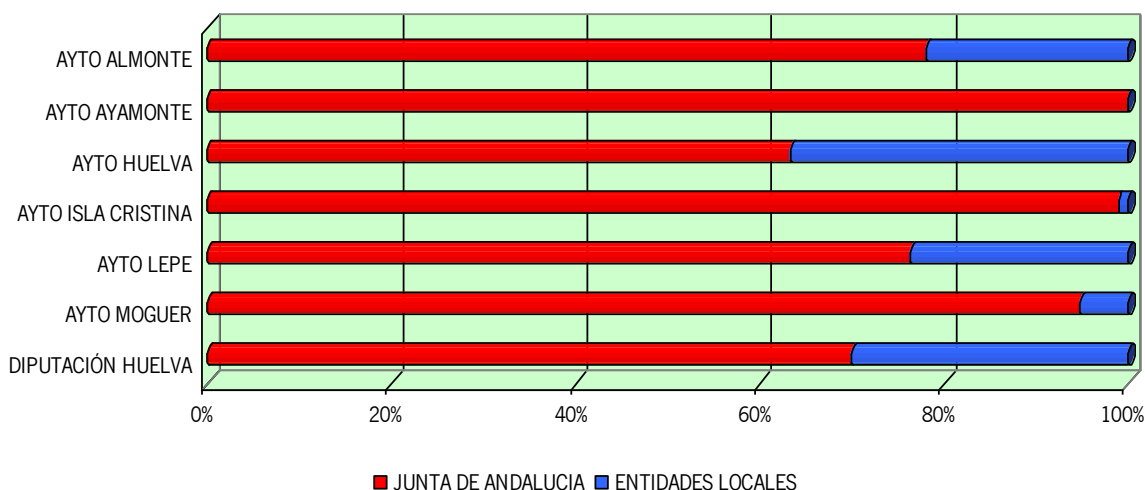
En 2015 la mayor inversión presupuestaria en este Programa se hace en la Diputación Provincial de Huelva, que la conforman 18 profesionales distribuidos en 6 ETF.

En consecuencia, la inversión por niño y niña en este Programa en Huelva en 2015 equivale a 2.053,20€.

La financiación de la Consejería está recogida en coste anual (segundos pagos de las prórrogas firmadas en 2014 y pagos de las prórrogas firmadas en 2015). Dicho coste en cómputo anual, de 1.125.935,00 euros, se ha mantenido inalterable desde las prórrogas a los Convenios suscritas en el ejercicio 2013.

La financiación de las EELL recogen solamente las cantidades aportadas en las últimas prórrogas prorrateadas las correspondientes al ejercicio 2015 (cada una según su propio periodo de vigencia, cerradas todas a 31 de diciembre de 2015, por la publicación del Decreto 494/2015, de 1 de diciembre).

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
2013	1.125.935,00 €	417.103,37 €	1.543.038,37 €
2014	1.125.935,00 €	421.916,14 €	1.547.851,14 €
2015	1.125.935,00 €	372.901,79 €	1.498.836,79 €

En esta comparativa se observa como la aportación de las entidades locales en su conjunto disminuye aproximadamente un 11,61%, con el prorrateo de las cantidades aportadas en 2015 en las últimas prórrogas, y la aportación de la Junta de Andalucía se mantiene en la misma inversión que en los ejercicios anteriores.

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	146.318

AYUNTAMIENTO DE LEPE, cuyo ámbito territorial comprende:

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

EXTENSIÓN KM².	HABITANTES
127,9	27.675

AYUNTAMIENTO DE ISLA CRISTINA, cuyo ámbito territorial comprende:

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

EXTENSIÓN KM².	HABITANTES
49,4	21.193

AYUNTAMIENTO DE ALMONTE, cuyo ámbito territorial comprende:

- El Rocío.
- Matalascañas.

EXTENSIÓN KM².	HABITANTES
859,2	23.254

AYUNTAMIENTO DE AYAMONTE, cuyo ámbito territorial comprende:

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

EXTENSIÓN KM².	HABITANTES
141,3	20.357

AYUNTAMIENTO DE MOGUER, cuyo ámbito territorial comprende:

- Mazagón.

EXTENSIÓN KM².	HABITANTES
203,5	21.383

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

— **ZONA ANDÉVALO**

EXTENSIÓN KM².	HABITANTES	Nº MUNICIPIOS
2.277	22.581	15

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

EXTENSIÓN KM².	HABITANTES	Nº MUNICIPIOS
876,9	56.499	8

— **ZONA CONDADO, Norte y Sur.**

EXTENSIÓN KM².	HABITANTES	Nº MUNICIPIOS
1.193	55.851	11

— ZONA COSTA.

EXTENSIÓN KM ² .	HABITANTES	Nº MUNICIPIOS
396,2	57.397	3

— ZONA CUENCA MINERA

EXTENSIÓN KM ² .	HABITANTES	Nº MUNICIPIOS
844,9	28.865	8

— ZONA SIERRA, Este y Oeste.

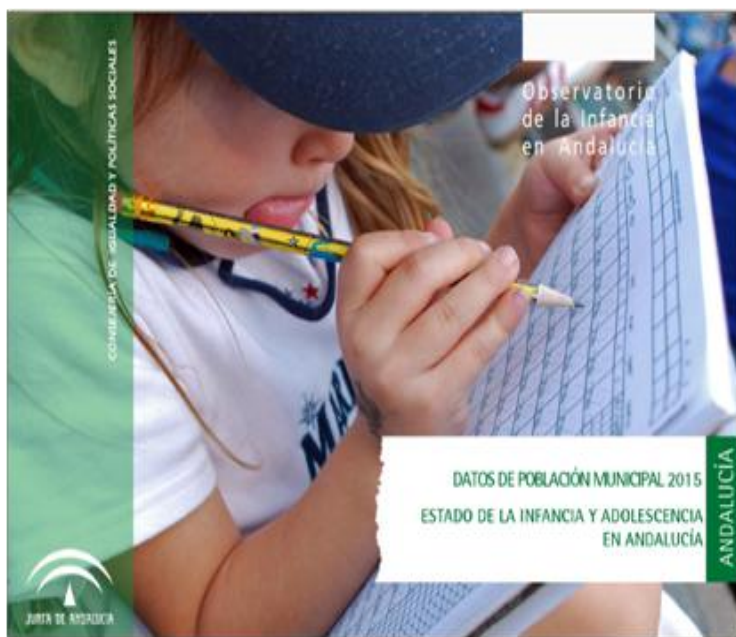
EXTENSIÓN KM ² .	HABITANTES	Nº MUNICIPIOS
2.948	38.644	29

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



10. DATOS POBLACIÓN MENOR DE 18 AÑOS RESIDENTE EN HUELVA.⁴

La población total de la provincia de Huelva en 2015, según el Instituto Nacional de Estadísticas, asciende a 520.017 habitantes de los que 98.712 son menores de edad, de los cuales 47.794 son niñas, lo que supone el 48,42% y 50.918 son niños, siendo el 51,58% del total de menores. Este colectivo representa el 18,98% del total de habitantes. Respecto a la edad, un 15,81% de la población se encuentra entre los 0 y 3 años (20.388 personas), un 18,44% entre los 6 y los 8 años (18.203 personas), siendo los grupos de edad con mayor número de población menor.



Los datos totales de población en Huelva aumentaron en 788 habitantes, con respecto al censo del año 2014. En los datos comparativos correspondientes al número de menores, éste aumentó con respecto al año 2014 en 373 menores recuperando el descenso de 364 menores de 2014.

Los 98.712 chicos y chicas menores de 18 años empadronados en la provincia de Huelva, están repartidos entre 79 municipios. Un 28,50% de la población menor de edad reside en la capital de la provincia y tan solo 19 municipios concentran algo más de la mitad de esta población (54.202 menores), entre ellos se encuentran Lepe (5,9%), Aljaraque (5,0%). y Isla Cristina

(4,5%).

La población menor de 18 años en 2015 supone un 6,1% 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.

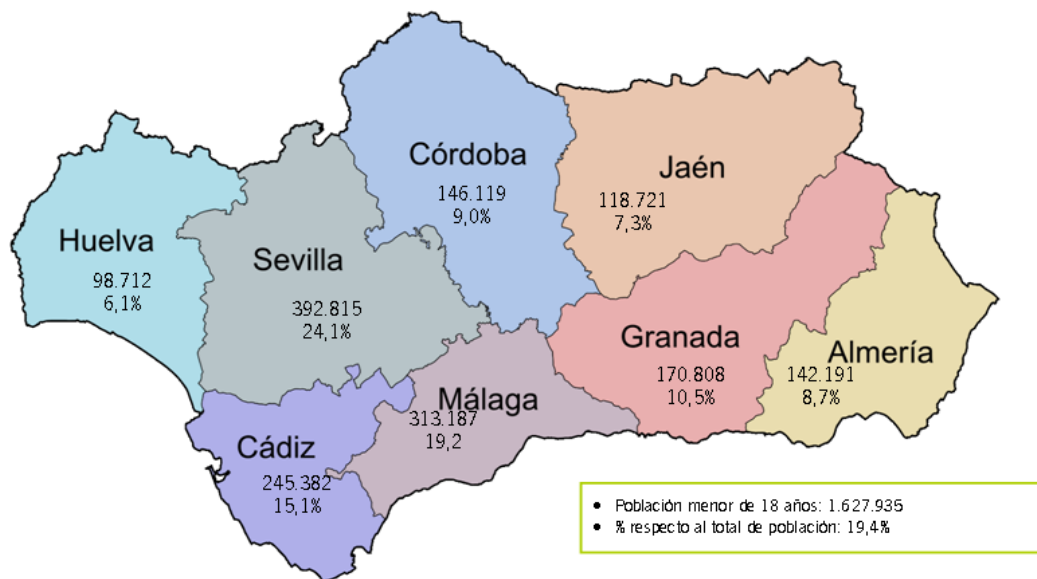
Según los datos del OIA, organismo dependiente de la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales, en Andalucía residen 1.627.935 menores de 18 años (lo que supone 5027 menores menos que el año anterior y 7877 menores que hace dos años), un 51,4% son niños y el 48,6% niñas. El 20,5% tienen edades comprendidas entre los 0 y los 3 años, frente al 15,81% de la provincia de Huelva.

Respecto a 2014 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 en Sevilla residen el 24,1% de los menores de la comunidad (392.815), y en Málaga el 19,2% (313.187). En el lado opuesto se encuentran Jaén con el 7,3% (118.721) y Huelva con el 6,1% (98.712), siendo la provincia donde residen un menor número de chicos y chicas entre 0 y 17 años.

⁴ http://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=4886

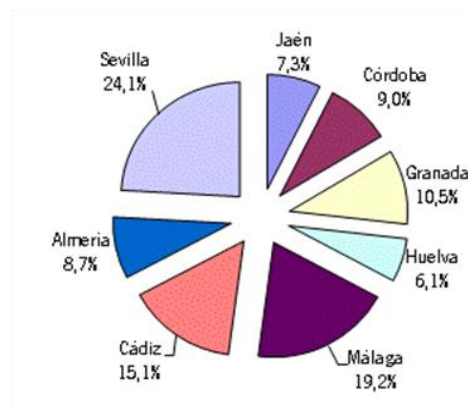
Figura 2. Población menor de 18 años según provincia. Andalucía, 2014



Fuente: Observatorio de la Infancia en Andalucía a partir de datos del Padrón Municipal de Habitantes, 2015 INE

En cuanto a la distribución de población menor de edad por municipios Sevilla (124.772), Málaga (108.527), Córdoba (61.583), Jerez de la Frontera (44.136), Granada (38.963), Almería (38.834), Dos Hermanas (29.898), Huelva (28.139), Marbella (27.500) y Algeciras (25.285) son los que cuentan con mayores efectivos.

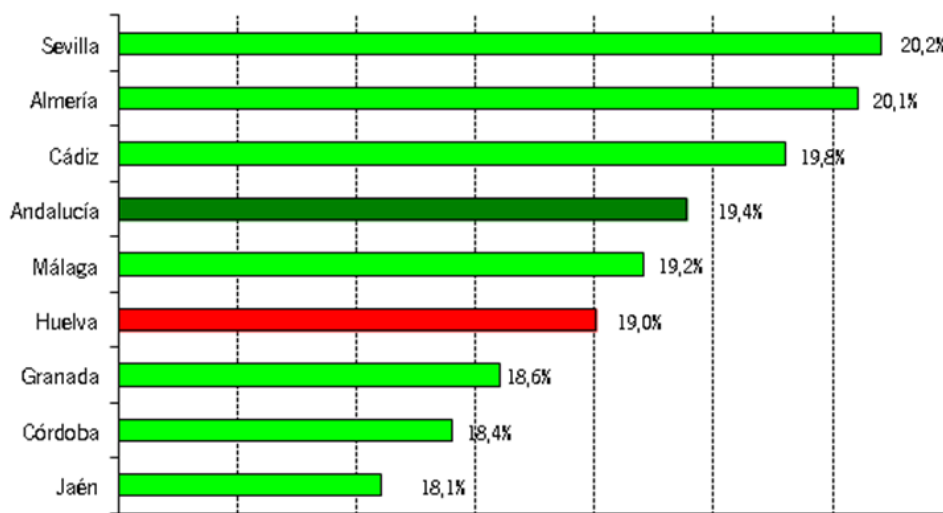
Gráfico 2. Distribución de la población menor de 18 años según provincias. Andalucía, 2015



Fuente: Observatorio de la Infancia en Andalucía a partir de datos del Padrón Municipal de Habitantes, 2015. 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 19,0%. En Granada, Córdoba y Jaén la población menor de edad supone menor peso de esta población que en la provincia de Huelva.

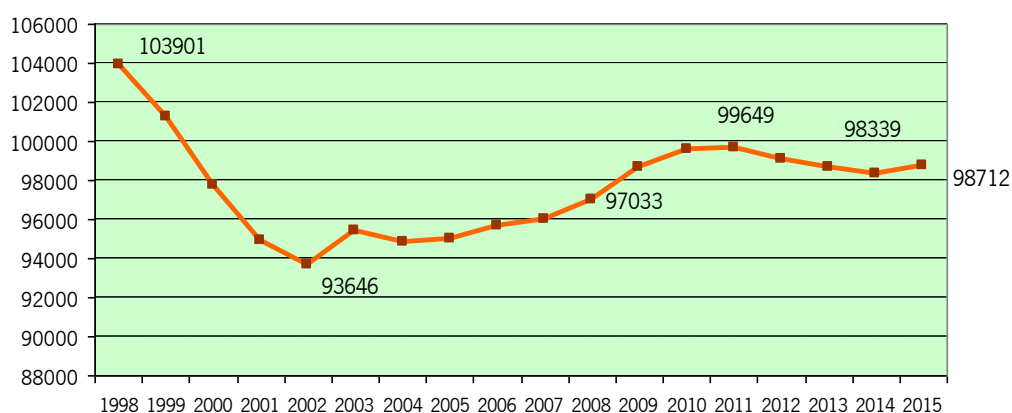
Gráfico 3. Porcentaje de población menor de 18 años respecto al total de la población según provincias. Andalucía, 2015.



Fuente: Observatorio de la Infancia en Andalucía a partir de datos del Padrón Municipal de Habitantes, 2015. 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 registrando un descenso de la población del 1,3%. En este año 2015 se ha producido un incremento en el censo de 339 menores, un 0,38%, después de 4 años de disminución de la población infantil onubense.

Gráfico 4. Evolución de la población menor de 18 años. Huelva, 1998-2015



Fuente: Observatorio de la Infancia en Andalucía a partir de datos del Padrón Municipal de Habitantes, 2015 INE

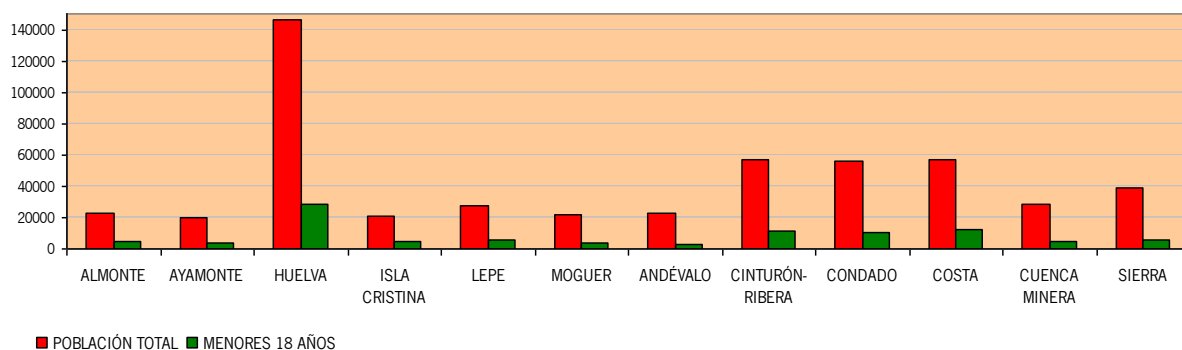
11. DATOS ESPECÍFICOS DE POBLACIÓN ATENDIDA POR LOS EQUIPOS DE TRATAMIENTO FAMILIAR.

El número total de familias atendidas a nivel provincial por los Equipos de Tratamiento Familiar se elevan a **404** y el número de menores a **730** representando este colectivo el **0,73%** 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 oscilan entre el 0,32% del Ayuntamiento de Huelva y el 1,57% del ETF de la Cuenca Minera, obteniéndose una media provincial total de 0,73% que representan los 730 niños y niñas sobre el total de 98.712 menores de la provincia de Huelva.

Tabla 4. Datos totales de población y datos específicos población atendida por los ETF.									
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	23.254	2.136	2.420	4.556	19,59%	30	44	0,96%
	AYTO AYAMONTE	20.357	1.819	1.874	3.693	18,14%	25	50	1,35%
	AYTO HUELVA	146.318	13.630	14.509	28.139	19,23%	44	91	0,32%
	AYTO ISLA CRISTINA	21.193	2.175	2.293	4.468	21,08%	27	68	1,52%
	AYTO LEPE	27.675	2.834	2.986	5.820	21,02%	31	42	0,72%
	AYTO MOGUER	21.383	2.025	2.173	4.198	19,63	28	53	1,26%
TOTAL AYUNTAMIENTOS		260.180	24.619	26.255	50.874	0,19%	185	348	0,69%
DIPUTACIÓN	ETF ANDÉVALO	22.581	1.544	1.553	3.097	13,71%	26	41	1,32%
	ETF CINTURÓN-RIBERA	56.499	5.522	5.754	11.276	19,95%	38	75	0,66%
	ETF CONDADO	55.851	5.085	5.498	10.583	18,94%	42	82	0,77%
	ETF COSTA	57.397	5.806	6.276	12.082	21,04%	40	69	0,57%
	ETF CUENCA MINERA	28.865	2.252	2.384	4.636	16,06%	45	73	1,57%
	ETF SIERRA	38.644	2.966	3.198	6.164	15,95%	28	42	0,68%
TOTAL DIPUTACIÓN		259.837	23.175	24.663	47.838	0,18%	219	382	0,79%
TOTAL PROVINCIAL		520.017	47.794	50.918	98.712	18,98%	404	730	0,73%

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



Estos datos indican que aproximadamente 7 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 2015.

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

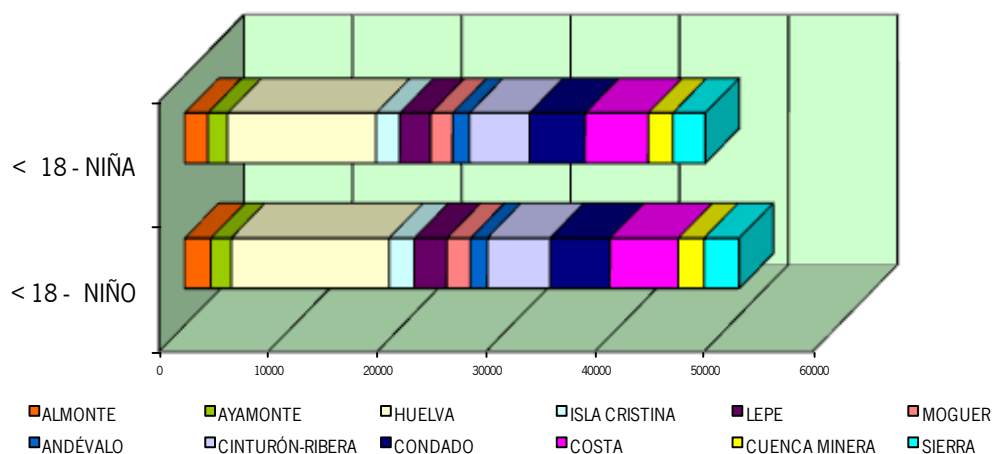


Gráfico 7. Menores atendidos en relación a la población total de menores

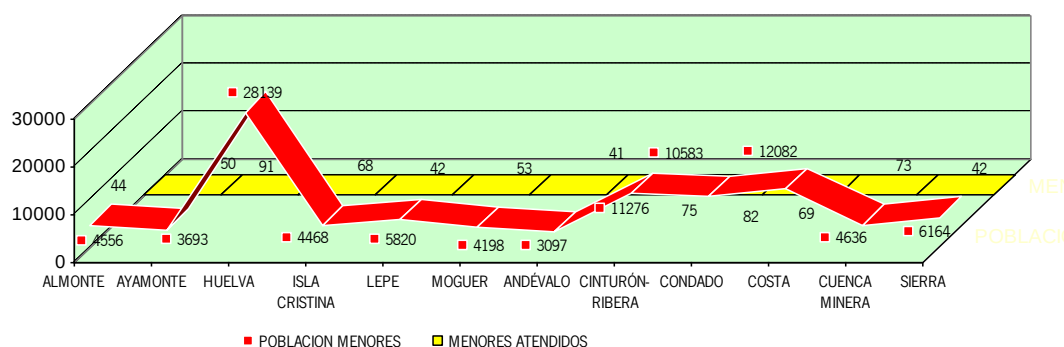
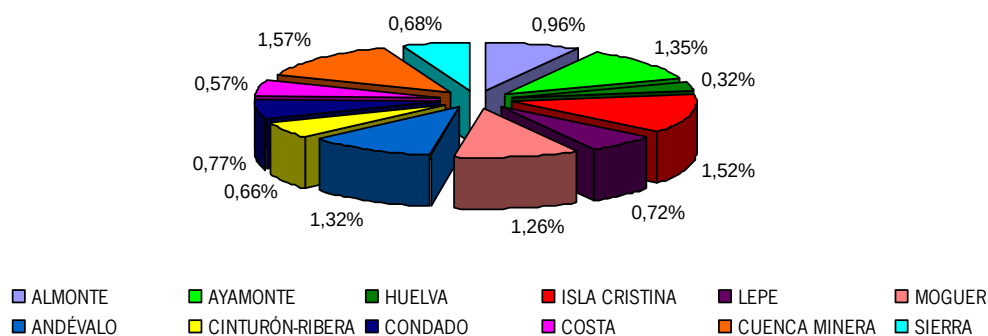


Gráfico 8. Menores atendidos en la zona de influencia de cada ETF en relación a la población menor de 18 años.



Las familias atendidas en la Diputación Provincial incrementan en un 8,4% a las familias atendidas en los ayuntamientos con más de 20.000 habitantes, aún teniendo una población de 3.036 menores menos que en dichos ayuntamientos. En municipios como Ayamonte y en las Zonas del Andévalo, Condado y Sierra, el porcentaje de atención de niños y niñas en el Programa aumenta en relación al porcentaje del año 2014.

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 2013.

2013 CORPORACIÓN LOCAL	POBL TOTAL	POBL < DE 18 AÑOS	% POBL < 18 AÑOS RELACIÓN A POBL 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 6. Datos de población correspondientes al año 2014.

2014 CORPORACIÓN LOCAL	POBL TOTAL	POBL < DE 18 AÑOS	% POBL < 18 AÑOS RELACIÓN A POBL 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%

Tabla 7. Datos de población correspondientes al año 2015.

2015 CORPORACIÓN LOCAL	POBL TOTAL	POBL < DE 18 AÑOS	% POBL < 18 AÑOS RELACIÓN A POBL TOTAL	FAMILIAS ATENDIDAS	MENORES ATENDIDOS	% RELACIÓN POBL < DE 18 AÑOS
AYUNTAMIENTOS	260.180	50.874	19,55%	185	348	0,69%
DIPUTACIÓN	259.837	47.838	18,41%	219	382	0,79%
TOTAL PROVINCIAL	520.017	98.712	18,98%	404	730	0,73%

El porcentaje de población menor de 18 años atendida en los ETF, en relación a la población total de menores en la provincia de Huelva, ha sido de un 0,73% algo inferior a los datos de 2014 de 0,77% y de 2013 de 0,79%.

Hay que señalar que este año 2015 el dato de familias y menores atendidos, es inferior al de los años anteriores, siendo en los ayuntamientos donde disminuye la cobertura en 16 familias y 38 menores, aumentando la cobertura en la diputación con un incremento de 7 familias.

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 2015, se realiza un análisis de aquellas variables cuyos datos han sido obtenidos a través del instrumento denominado *estadillo de casos*, cumplimentado por los profesionales de los ETF y supervisado por las personas responsables de la coordinación de los equipos y los 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.

En este apartado se realiza una evaluación de resultados que hace referencia a la investigación sistemática sobre los efectos o consecuencias que tiene la intervención de los ETF. Se trata de una valoración realizada mediante un análisis de los logros conseguidos en función de los criterios establecidos en el Manual de referencia de los Equipos de Tratamiento Familiar⁵ donde se especifican lo que se considera meritorio para una concreta intervención.

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 **404** familias, de las cuales **359** han sido intervenidas en el Subprograma de Riesgo Social y **45** en el Subprograma de Reunificación Familiar.

Los menores atendidos han sido **730**, perteneciendo **656** menores a familias en el Subprograma de Riesgo Social y **74** 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 en los distintos Subprogramas.

⁵ http://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=2862

Tabla 8. Familias y menores atendidos por cada uno de los ETF en los distintos Subprogramas.

CORPORACIÓN LOCAL		FAMILIAS		MENORES		TOTAL FAMILIAS	TOTAL MENORES
		RIESGO	REUNIFI- CACIÓN	RIESGO	REUNIFI- CACIÓN		
AYUNTAMIENTOS	ALMONTE	25	5	37	7	30	44
	AYAMONTE	23	2	47	3	25	50
	HUELVA	32	12	72	19	44	91
	ISLA CRISTINA	24	3	61	7	27	68
	LEPE	31	0	42	0	31	42
	MOGUER	27	1	52	1	28	53
TOTAL AYUNTAMIENTOS		162	23	311	37	185	348
DIPUTACIÓN	ANDÉVALO	25	1	39	2	26	41
	CINTURÓN- RIBERA	33	5	68	7	38	75
	CONDADO	36	6	69	13	42	82
	COSTA	38	2	66	3	40	69
	CUENCA MINERA	40	5	64	9	45	73
	SIERRA	25	3	39	3	28	42
TOTAL DIPUTACIÓN		197	22	345	37	219	382
TOTALES GLOBALES		359	45	656	74	404	730

Gráfico 9. Tipología de casos.

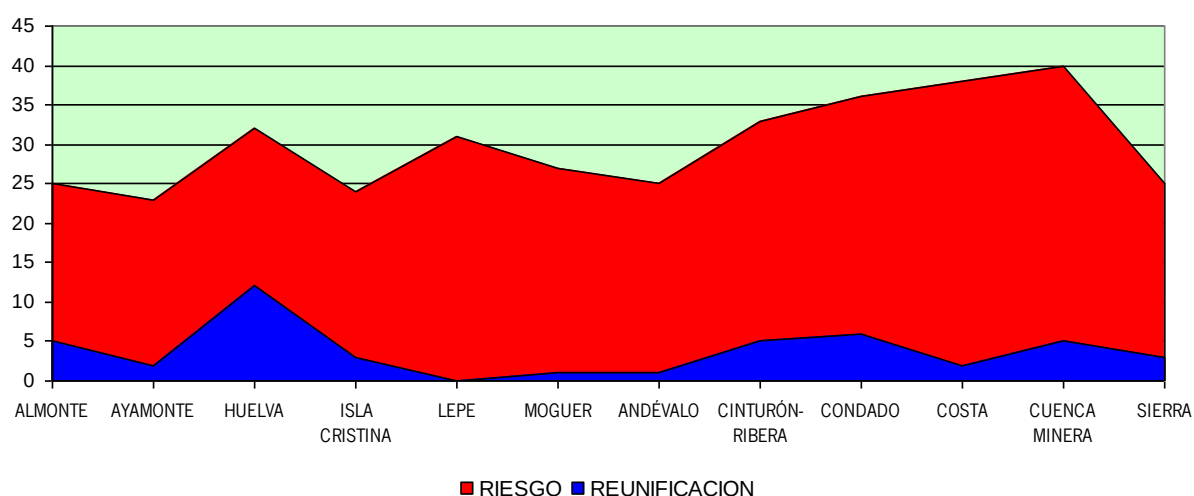
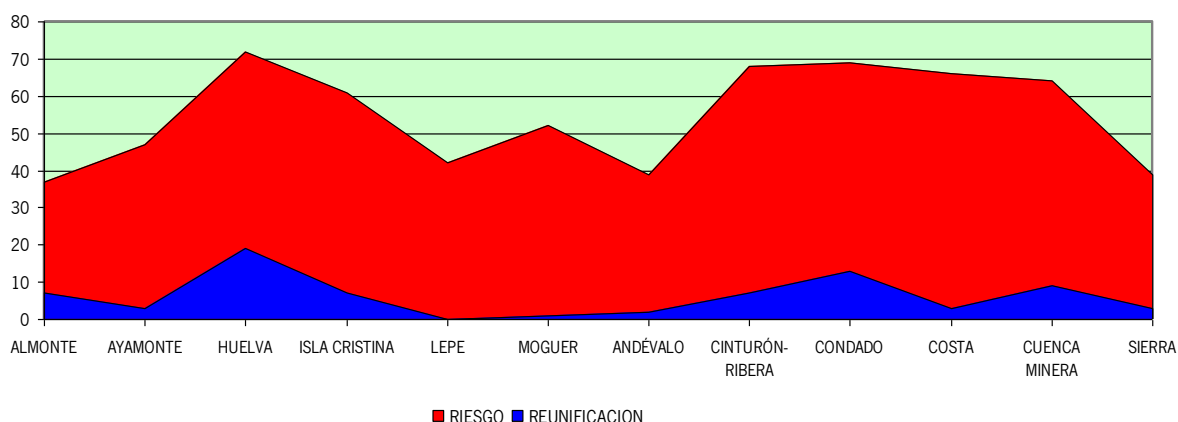


Gráfico 10. Menores atendidos.



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
2013	353	60	669	112	413	781
2014	361	52	672	93	413	765
2015	359	45	656	74	404	730

En el año 2015 ha disminuido el número de familias y de menores atendidos en ambos subprogramas.

El número de familias atendidas en estos tres años en el Subprograma de Riesgo mantiene unos valores similares con una diferencia de 2 familias con respecto al año anterior y de 16 menores. Estos datos se corresponden con un período de consolidación del programa en la provincia, después de un período de ajuste de determinados factores asociados a la intervención de los equipos (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.

Estos datos muestran cómo la detección de casos de menores en riesgo por los Servicios Sociales Comunitarios ha aumentado la cobertura de casos de los equipos. Esta conclusión, sin embargo, cuando se analizan los datos por las categorías establecidas en esta memoria de tipo de entidad local, puede observarse como en los ayuntamientos la incorporación de casos de riesgo ha aumentado en 2 y en la diputación en 27 casos.

El número de familias incluidas en el Subprograma de Reunificación mantiene una disminución constante desde el año 2013, de hecho se ha pasado de 60 a 45, lo que supone 15 casos menos.

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 y 38 menos que hace 2 años.

En la comparativa de la media de familias atendidas en los ETF en el año 2015, con la media de familias atendidas en los ETF de Huelva desde el año 2011, puede observarse que de los 30,6 casos de media por ETF en 2011 se ha pasado a 33,65 casos, dato inferior al de 34,4 casos de 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 2015 se han atendido aproximadamente 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 3,75 casos de 2015, siendo inferior al dato de 4,3 casos de media en 2014.

Puede observarse que cada ETF de la Diputación Provincial de Huelva atiende 6 casos más que la media de los ETF de los ayuntamientos, superando el dato de 2 casos más obtenido en 2014. También puede observarse que los ETF de los Ayuntamientos de la provincia de Huelva atienden en el año 2015 un total de 6 casos menos de riesgo que la media de los ETF de la Diputación Provincial. En reunificación familiar se atienden el mismo número de casos en los ETF de los ayuntamientos y de la diputación.

A continuación se muestran los datos obtenidos en el ejercicio 2015 por los ETF de Huelva:

Tabla 10. Familias atendidas por equipo/convenio Huelva 2015			
SUBPROGRAMA	RIESGO O DESPROTECCIÓN	REUNIFICACIÓN FAMILIAR	TOTAL
Ayuntamientos	27	3,8	30,8
Diputación	32,8	3,7	36,5
Total	29,9	3,75	33,65
Fuente: Estadillos			

12.2. MENORES ATENDIDOS EN EL SUBPROGRAMA DE RIESGO

Durante el año 2015 se han atendido un total de 656 menores en el subprograma de Riesgo en la provincia de Huelva, reduciendo en 16 el valor más alto de los casos atendidos alcanzado en 2014 con 672 menores.

En el año 2011 fueron 584 menores, aumentándose en 70 en 2012, en 15 en 2013, en 3 en 2014 y descendiendo en 16 en 2015, un total de 72 menores más desde 2011.

Tabla 11. Porcentaje de población menor de 18 años según sexo y edad.						
EDAD	NIÑAS	%	NIÑOS	%	TOTAL	%
< De 1 año	19	2,89%	23	3,50%	42	6,39%
De 1 – 3 años	47	7,16%	30	4,57%	77	11,73%
De 4 – 6 años	45	6,86%	49	7,46%	94	14,32%
De 7 – 9 años	35	5,33%	86	13,10%	121	18,43%
De 10 – 12 años	53	8,07%	68	10,36%	121	18,43%
De 13 – 15 años	50	7,62%	80	12,19%	130	19,81%
De 16 – 17 años	34	5,18%	37	5,64%	71	10,82%
TOTAL	283	43,15%	373	56,85%	656	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:

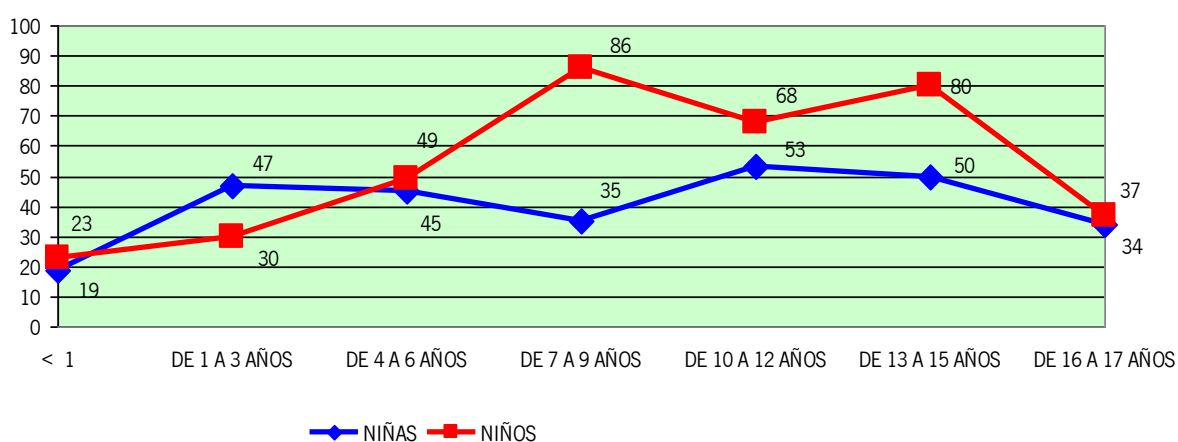
- Primera Infancia; de menos de un año hasta los 6 años. 32,44%
- Etapas escolar; de 7 a 12 años. 36,86%
- Adolescencia; de 13 a 17 años. 30,63%

En función de estos datos el porcentaje de menores de 12 años atendidos en los ETF se corresponden con el 69,3% similar al 69,54% de 2014 y 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 13 a 15 años.

Los niños representan el 56,85% en relación a las niñas con un 43,15%, con un valor de 90 niños más que niñas en el total de menores, incrementándose la diferencia de 44 del ejercicio anterior. Este dato, sin embargo, se invierte en las franjas de edad de menor de 3 años, en el que las niñas superan en 17 a los niños.

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



12.3. MENORES ATENDIDOS EN EL SUBPROGRAMA DE REUNIFICACIÓN FAMILIAR.

Durante el año 2015 se han atendido un total de 74 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	4	5,40%	4	5,40%	8	10,80%
De 1 – 3 años	5	6,75%	5	6,75%	10	13,50%
De 4 – 6 años	5	6,75%	9	12,16%	14	18,91%
De 7 – 9 años	6	8,10%	6	8,10%	12	16,20%
De 10 – 12 años	5	6,75%	6	8,10%	11	14,85%
De 13 – 15 años	6	8,10%	7	9,46%	13	17,56%
De 16 – 17 años	5	6,75%	1	1,35%	6	8,10%
TOTAL	36	48,64%	38	51,36%	74	100,00%

Esta tabla permite establecer un perfil del menor atendido en el Subprograma de Reunificación Familiar: los niños representan el 51,36% en relación a las niñas con un 48,64%, con un valor de 2 niños más que niñas en el total de menores.

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

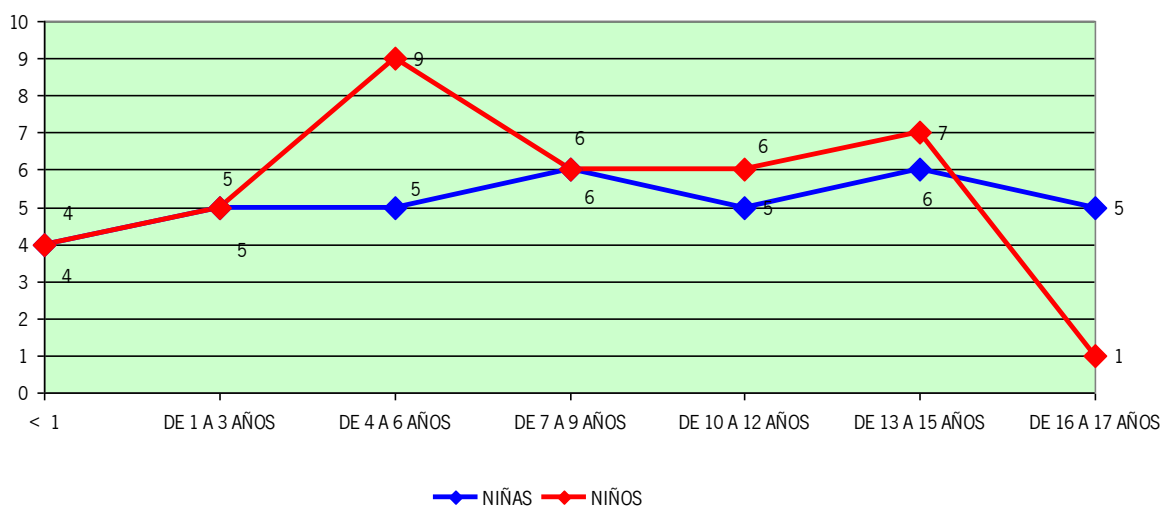
- Primera Infancia; de menos de un año hasta los 6 años. 43,21%.
- Etapa escolar; de 7 a 12 años. 31,05%.
- Adolescencia; de 13 a 17 años. 25,66%.

En este año 2015 la franja de edad de niños y niñas tutelados menores de 6 años de edad atendidos en este Subprograma alcanza el 43,21% frente al 47,29% de 2014, 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 se corresponden con el 74,26%, frente al 78,49% de 2014, 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 19%.

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



12.4. PERFIL DE LOS MENORES ATENDIDOS EN EL PROGRAMA.

En cuanto al perfil de los menores atendidos en ambos subprogramas, en esta memoria contamos con una ampliación de información proporcionada por los ETF. 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 5,06% de los menores atendidos (37) tienen al menos una discapacidad diagnosticada. El diagnóstico de discapacidad de tipo psíquico representa el 70,27%, seguido por el de tipo físico y sensorial con el 29,72 % y 10,81% respectivamente.
- Salud mental: el 6,03% de los menores atendidos (44). De los diagnósticos los más representativos son el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), el Trastorno disocial y conductual, así como trastornos Emocionales, Estrés y Ansiedad, y en menor proporción trastornos Psicóticos.
- Atención Temprana: el 0,68% de los menores atendidos. Los diagnósticos más representativo son el de retraso madurativo, retraso mental ligero y retraso psicomotor.

12.5. 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, con el fin de que estos equipos intervengan exclusivamente con aquellas familias que cumplan los requisitos establecidos en la normativa 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 los 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 procederán de ambos Servicios, dándose algunas derivaciones de casos procedentes de otros ETF por traslado de domicilio de las familias.

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

Tabla 13. Procedencia de los casos derivados a los ETF.							
LOCALIDAD		SS.SS.CC	%	SPM	%	OTROS	%
AYUNTAMIENTOS	ALMONTE	24	80,00%	6	20,00%	0	
	AYAMONTE	21	84,00%	3	12,00%	1	4,00%
	HUELVA	31	70,45%	13	29,55%	0	
	ISLA CRISTINA	20	74,07%	4	14,82%	3	11,11%
	LEPE	30	96,78%	1	3,22%	0	
	MOGUER	26	92,85%	2	7,15%	0	
TOTAL AYUNTAMIENTOS		152	37,63%	29	7,17%	4	0,99%
DIPUTACIÓN	ANDÉVALO	24	92,31%	2	7,69%	0	
	CINTURÓN-RIBERA	32	84,21%	6	15,79%	0	
	CONDADO	34	80,95%	8	19,05%	0	
	COSTA	35	87,50%	5	12,50%	0	
	CUENCA MINERA	38	84,45%	6	13,34%	1	2,21%
	SIERRA	23	82,15%	5	17,85%	0	
TOTAL DIPUTACIÓN		186	46,04%	32	7,92%	1	0,25%
TOTAL		338	83,67%	61	15,09%	5	1,24%

Los casos de riesgo proceden mayormente de los Servicios Sociales Comunitarios, suponiendo el 83,67% del total, superior al 74,82% de 2014 y al 74,81% del año 2013. Los casos derivados por el SPM han sido 61 lo que supone el 15,09% dato inferior a 87 de 2014 y a 101 del año 2013, disminuyéndose el porcentaje de 21,06% de 2014 de las derivaciones de casos de riesgo al Programa procedentes del SPM.

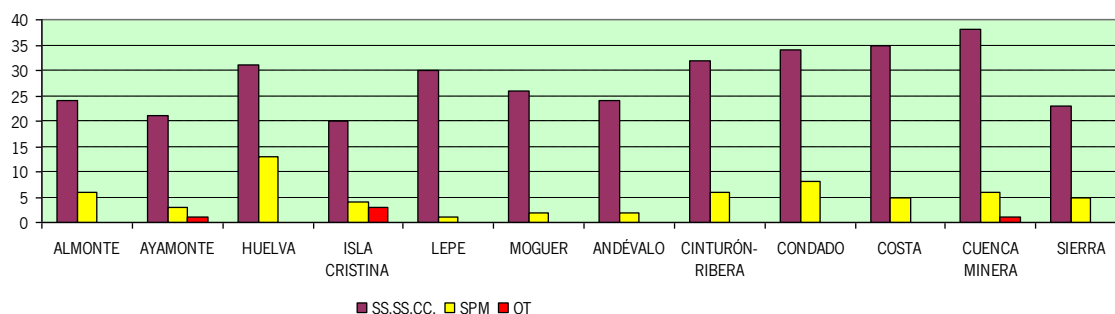
La mayor procedencia de casos de los SS.SS.CC. viene a corroborar, un año más, que el Programa de Tratamiento a Familias con menores, se ha consolidado como un recurso preventivo en el Sistema Público de Servicios Sociales de la provincia de Huelva.

En las 5 derivaciones de la variable “otros” encontramos 2 casos procedentes de otros ETF y 3 casos en el ETF de Isla Cristina 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 29,55% de derivaciones de casos procedentes del SPM, dato inferior al 52,08% de 2014. Este mayor peso de los casos procedentes de los SS.SS.CC. ha cambiado la tendencia de los últimos tres años donde los casos de riesgo del SPM superaban las derivaciones de los Servicios Sociales. No obstante, este desequilibrio se debe a que son 13 los casos del equipo procedentes del SPM a diferencia de los 24 casos de 2014.

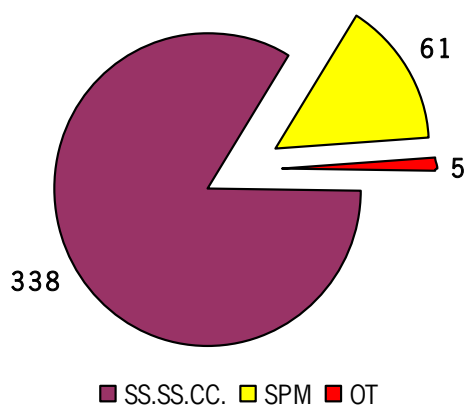
Destacan las 6 derivaciones de casos del SPM al ETF de Almonte con un 20,00%, ya que este equipo ha estado durante varios años sin recibir casos de dicho servicio. En cuanto a la Diputación Provincial los equipos con mayor porcentaje de derivaciones del SPM son: el ETF del Condado con el 19,05%, la Sierra con el 17,85% y el Cinturón-Ribera con un 15,79%

Gráfico 13. Procedencia de casos.



En cuanto a los casos derivados por el SPM al Programa destacan que el porcentaje de casos de riesgo representan el 26,22%, aumentando el dato del 21,06% del año anterior y el 24,45% de 2013.

Gráfico 14. % Total Procedencia de casos

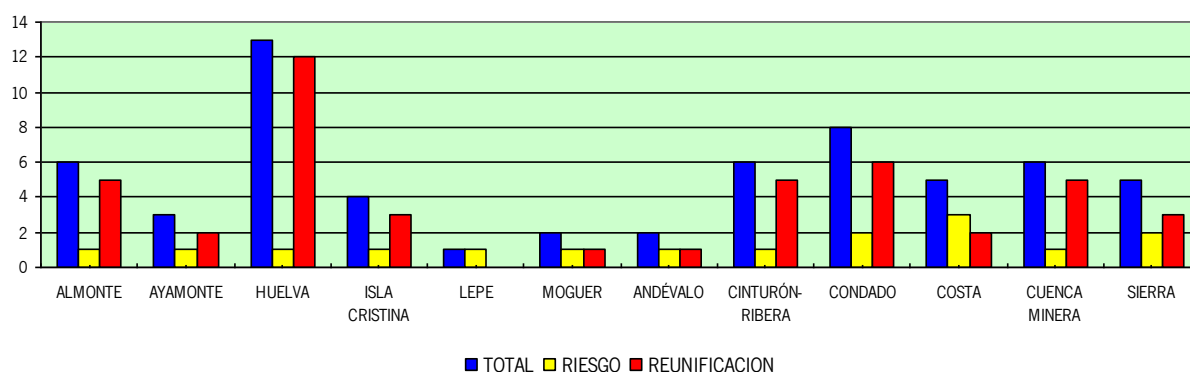


En la siguiente tabla se presentan los casos atendidos por los distintos ETF y que proceden de derivaciones del SPM, en relación al Subprograma específico.

Tabla 14. Casos derivados por el SPM a los ETF						
LOCALIDAD		RIESGO	%	REUNIFICACIÓN	%	TOTAL
AYUNTAMIENTOS	ALMONTE	1	16,66%	5	83,34%	6
	AYAMONTE	1	33,33%	2	66,67%	3
	HUELVA	1	7,69%	12	92,31%	13
	ISLA CRISTINA	1	25,00%	3	75,00%	4
	LEPE	1	100,00%	0	-%	1
	MOGUER	1	50,00%	1	50,00%	2
TOTAL AYUNTAMIENTOS		6	9,83%	23	37,72%	29
DIPUTACIÓN	ANDÉVALO	1	50,00%	1	50,00%	2
	CINTURÓN-RIBERA	1	16,66%	5	83,34%	6
	CONDADO	2	25,00%	6	75,00%	8
	COSTA	3	60,00%	2	40,00%	5
	CUENCA MINERA	1	16,66%	5	83,34%	6
	SIERRA	2	40,00%	3	60,00%	5
TOTAL DIPUTACIÓN		10	16,39%	22	36,06%	32
TOTAL		16	26,22%	45	73,78%	61

Como conclusiones se puede decir que el porcentaje de casos de reunificación familiar supera al de riesgo o desprotección que, con un valor del 74% aproximadamente de entradas procedentes del SPM. También que las derivaciones de casos de reunificación familiar son similares 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. Por último, que el ETF de Lepe no ha recibido ningún caso de reunificación familiar.

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

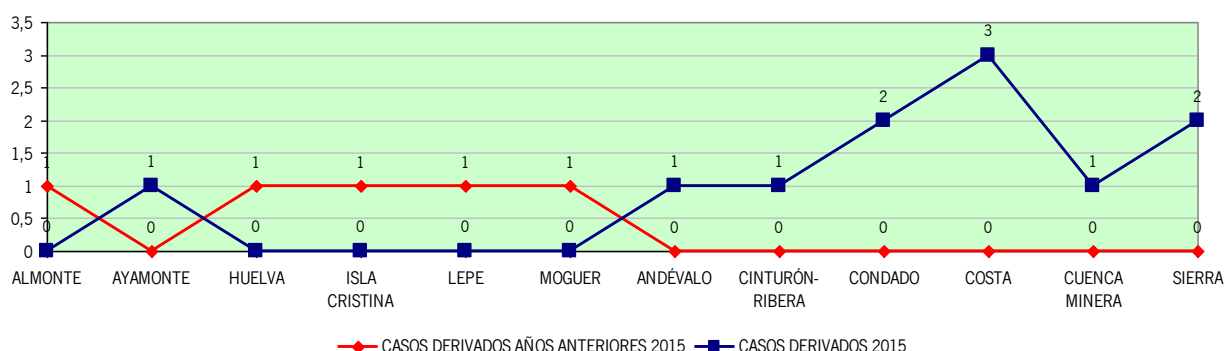


En la siguiente tabla se presentan los casos de riesgo derivados por el SPM en el año 2015 en relación con los derivados en ejercicios anteriores.

Tabla 15. Casos de riesgo derivados por SPM						
LOCALIDAD		ANTERIOR 2015	%	EN 2015	%	TOTAL
AYUNTAMIENTOS	ALMONTE	1	6,25%	0	0,00%	1
	AYAMONTE	0	0,00%	1	6,25%	1
	HUELVA	1	6,25%	0	0,00%	1
	ISLA CRISTINA	1	6,25%	0	0,00%	1
	LEPE	1	6,25%	0	0,00%	1
	MOGUER	1	6,25%	0	0,00%	1
TOTAL AYUNTAMIENTOS		5	31,25%	1	6,25%	6
DIPUTACIÓN	ANDÉVALO	0	0,00%	1	6,25%	1
	CINTURÓN-RIBERA	0	0,00%	1	6,25%	1
	CONDADO	0	0,00%	2	12,50%	2
	COSTA	0	0,00%	3	18,75%	3
	CUENCA MINERA	0	0,00%	1	6,25%	1
	SIERRA	0	0,00%	2	12,50%	2
TOTAL DIPUTACIÓN		0	0,00%	10	62,50%	10
TOTAL		5	31,25%	11	68,75%	16

En cuanto a los casos de riesgo derivados por el SPM al Programa destacar que el 68,75% corresponde al año 2015, siendo un 31,25% los derivados en ejercicios anteriores.

Gráfico 16. Casos derivados por SPM de Riesgo.



El número de casos de Riesgo o Desprotección derivados desde el SPM a los Ayuntamientos en el año 2015 ha sido 1 y los derivados a los distintos ETF de la Diputación Provincial han sido 10. Estos datos representan, con respecto al total de casos derivados por el SPM, en los Ayuntamientos el 16,66% y en la Diputación el 100%.

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 en los 3 últimos años.						
AÑOS	SS.SS.	%	SPM	%	OT.ETF	%
2013	309	74,81%	101	24,45%	3	0,74%
2014	309	74,81%	87	21,06	17	4,11%
2015	338	83,67%	61	15,09%	5	1,24%

En esta comparativa señalar que de los 61 casos derivados por el SPM son 16 los casos pertenecientes al subprograma de Riesgo, frente a los 35 en el año 2014, siendo 45 los casos de Reunificación Familiar los derivados por el SPM, en relación a los 52 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, tan sólo 11 casos, en el ejercicio 2015 y 6 casos en el año 2014.

12.6. 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 los municipios de determinadas Zonas de Trabajo Social,
- el número de menores en relación a la población total,
- los equipos que comparten dos Zonas de Trabajo Social, 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 10 Proyectos de Tratamiento dicha estimación, en el ejercicio anterior la disminución fue de 8, a diferencia del ejercicio 2013 que aumentó en 4 la estimación.
- En los **ETF 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 8 y en el ejercicio anterior en 12, es decir, han alcanzado 33 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, en 2014 incorporó 21 casos y en 2015 han incorporado 16 casos.
- En los **ETF 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%	4
	AYAMONTE	21	25	84,00%	8
	HUELVA	35	45	77,77%	15
	ISLA CRISTINA	24	25	96,00%	9
	LEPE	21	25	84,00%	13
	MOGUER	19	25	79,00%	8
TOTAL		147	170	88,12%	57
DIPUTACIÓN	ANDÉVALO	19	20	95,0%	8
	CINTURÓN-RIBERA	29	25	116,0%	11
	CONDADO	33	25	132,0%	16
	COSTA	28	25	112,0%	9
	CUENCA MINERA	29	25	116,0%	11
	SIERRA	15	20	75,0%	3
TOTAL		153	140	107,66%	58
TOTALES		300	310	97,89%	115

A excepción de los ETF de Almonte, Isla Cristina, Lepe, Moguer y Cinturón-Ribera los demás han disminuido el número de familias en tratamiento con respecto al año 2014, siendo significativos la diferencia de 6 casos menos en el ETF de la Sierra. En contraposición es significativo el aumento del ETF del Cinturón-Ribera que ha incrementado en 10 casos los datos del ejercicio de 2014, aumento de la Cuenca Minera, de 19 a 29 casos.

En este apartado observar que el ETF de Lepe ha mejorado el porcentaje de casos atendidos con respecto a la anterior memoria, igualando el 84% del ejercicio de 2013. Este mejor dato sigue sin permitirle alcanzar el objetivo de casos estimados por quinto año consecutivo.

En este mismo apartado tenemos al ETF de Huelva que con el 77,77% de logro de proyectos estimados disminuye el 84,44% de 2014, teniendo el mismo número de incorporaciones de casos nuevos en ambos ejercicios (15).

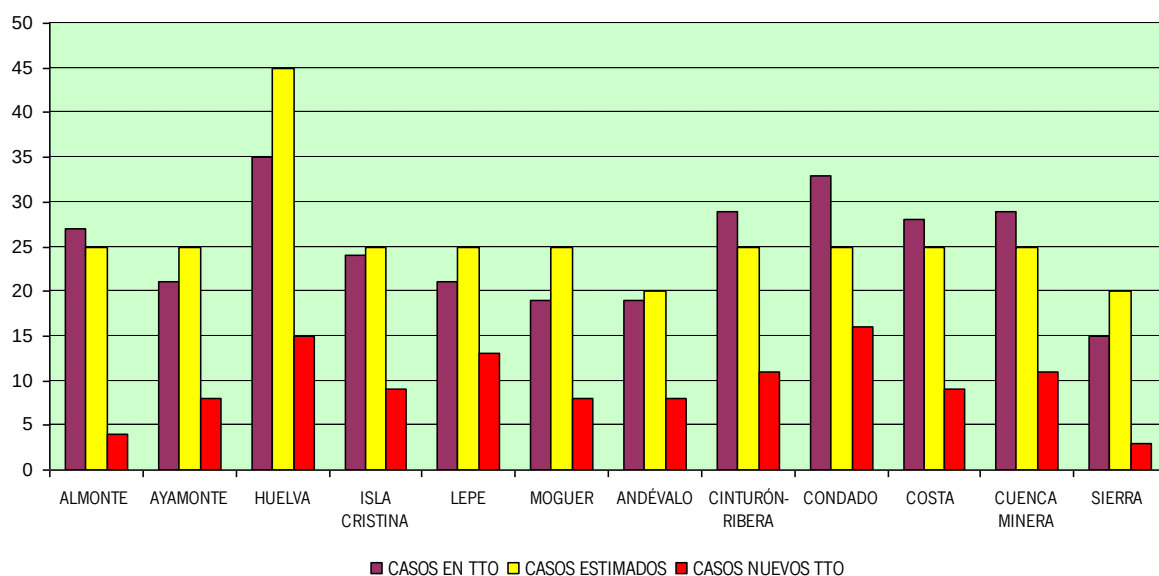
El ETF del Cinturón-Ribera ha experimentado una mayor entrada de casos a tratamiento superando el dato de 3 casos de 2013 a 11 casos nuevos, consiguiendo un porcentaje de logro del 116% sobre la estimación, muy por encima del 76% de 2014.

El Equipo del Andévalo mejora la estimación prevista, una vez superado de manera progresiva el 85 % del año 2010 alcanzado el 95%, mejorando la baja incorporación de casos nuevos de 2 de 2014 a 8 casos en 2015. Este equipo desarrolla su labor en una zona de 2.227 km² de extensión.

Los proyectos de tratamiento en general no han superado el 100% de los casos estimados, llegando al 97,89%. Este dato de casos estimados alcanzados es de 107,66% en la Diputación Provincial reduciendo el 119,28% de 2014 y el 116,42 % del ejercicio 2013. En contraposición los Ayuntamientos disminuyen el dato de 89,41%.del pasado ejercicio alcanzado el 88,12%

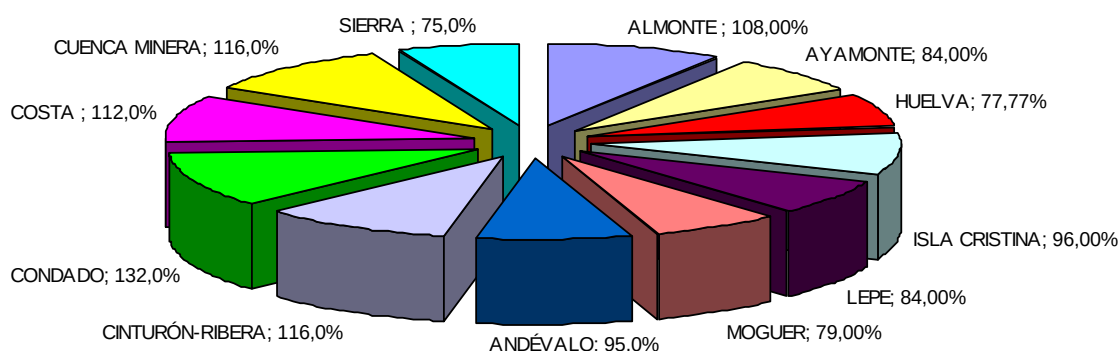
En los proyectos estimados de la Diputación en su conjunto superan en 13 casos la previsión. Los proyectos en los Ayuntamientos en su totalidad han estado 23 casos por debajo de los estimados. Este dato, no obstante, muestra que los equipos de los ayuntamientos de la provincia, continúan sin alcanzar el objetivo de familias estimadas en el ámbito municipal, a excepción de Almonte que alcanzó el 108%.

Gráfico 17. Familias en tratamiento.



Los ETF 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 2015, 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
2013	328	310	105,80%	100
2014	313	310	101,90%	108
2015	300	310	97,89%	115

Hay que destacar que los casos con proyectos de tratamiento familiar están decreciendo progresivamente desde el ejercicio 2013, bajando el valor de 310 casos de 2011.

Esta comparativa de la ejecución de proyectos de tratamiento realizados en este año 2015 en relación con los años anteriores pone de manifiesto que 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 está aproximadamente en las 300 familias. Este número total de familias puede verse incrementado ya que el porcentaje de logro de la estimación en su conjunto, Ayuntamientos y Diputación, es inferior en un 2,11% a la cobertura del Programa, lo que supone 10 casos menos sobre la estimación hecha para este año. Lo que es evidente que son los ETF de los ayuntamientos, a excepción de Almonte, los que tienen que incrementar el 88,12% de cobertura, un 12% aproximado menos de familias atendidas.

Los casos nuevos que iniciaron tratamiento (115) aumentan los valores de los 2 ejercicios anteriores. Los ayuntamientos disminuyen en 7 las entradas de casos con respecto al ejercicio de 2014 y la diputación incrementan en 14 los casos nuevos.

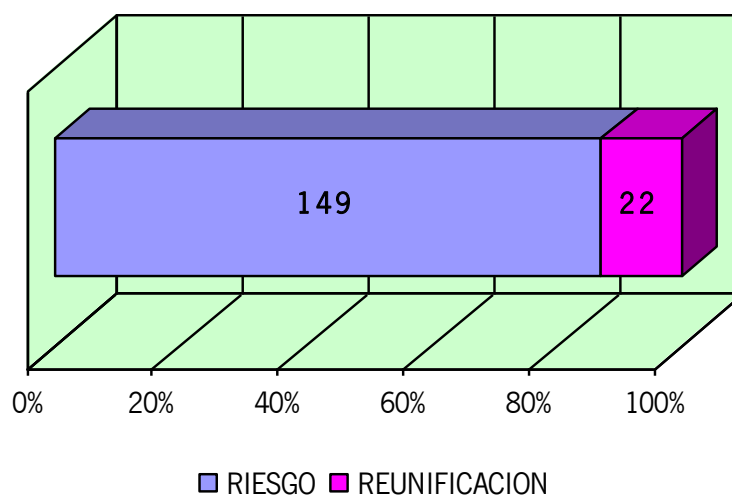
12.7. ENTRADA DE CASOS A LO LARGO DEL AÑO EN EL PROGRAMA Y FAMILIAS INCORPORADAS DE ANTERIORES EJERCICIOS.

Tal y como se deduce de los datos contenidos en la tabla, de las 404 familias, 171 se han incorporado al Programa a lo largo del año, 21 casos más que en 2014, representando un 42.33% del total de casos, y las 233 restantes, que suponen el 57,77% han sido incorporadas de ejercicios anteriores.

Tabla 19. Entradas de casos en 2015 en ambos Subprogramas.				
LOCALIDAD		RIESGO	REUNIFICACIÓN	TOTAL
AYUNTAMIENTOS	ALMONTE	3	1	4
	AYAMONTE	12	1	13
	HUELVA	16	8	24
	ISLA CRISTINA	8	1	9
	LEPE	17	0	17
	MOGUER	15	0	15
TOTAL AYUNTAMIENTOS		71	11	82
DIPUTACIÓN	ANDÉVALO	11	0	11
	CINTURÓN-RIBERA	12	3	15
	CONDADO	18	2	20
	COSTA	13	1	14
	CUENCA MINERA	17	3	20
	SIERRA	7	2	9
TOTAL DIPUTACIÓN		78	11	89
TOTAL		149	22	171

En cuanto a las mayores incorporaciones al Programa destacan las correspondientes a los equipos de Huelva con 24, del Condado y de la Cuenca Minera con 20. Los Equipos con menos incorporaciones son el Almonte con 4, Isla Cristina y la Sierra con 9.

Gráfico 19. Casos incorporados en 2015 en ambos Subprogramas.



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
2013	124	33	157
2014	130	20	150
2015	149	22	171

En esta tabla se observa cómo las incorporaciones de casos nuevos de Reunificación Familiar aumentan en 2 casos con respecto a 2014 y disminuye en 11 casos respecto al año 2013.

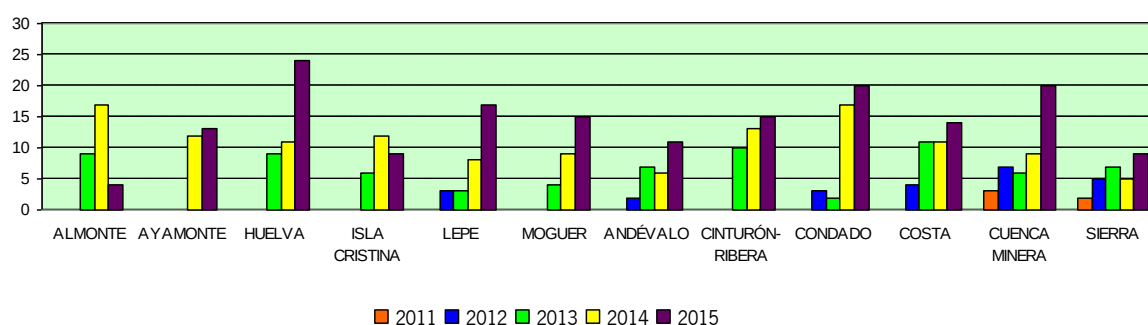
Los datos de casos de menores tutelados en el Programa requiere ser analizado en el conjunto de casos de menores con medidas de protección, ya que estos casos pertenecen al Programa de separación temporal, a diferencia de los casos de menores que estarían en el Programa de separación definitiva (acogimiento familiar permanente o guarda con fines de adopción), 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 casos de menores en riesgo o desprotección son de 149 aumentando en 25 casos en el transcurso de 2 ejercicios.

Tabla 21. Casos en el Programa incorporados en ejercicios anteriores al 2015							
LOCALIDAD		2011	2012	2013	2014	2015	TOTAL
AYUNTAMIENTOS	ALMONTE			9	17	4	30
	AYAMONTE				12	13	25
	HUELVA			9	11	24	44
	ISLA CRISTINA			6	12	9	27
	LEPE		3	3	8	17	31
	MOGUER			4	9	15	28
TOTAL AYUNTAMIENTOS			3	31	69	82	185
DIPUTACIÓN	ANDÉVALO		2	7	6	11	26
	CINTURÓN-RIBERA			10	13	15	38
	CONDADO		3	2	17	20	42
	COSTA		4	11	11	14	40
	CUENCA MINERA	3	7	6	9	20	45
	SIERRA	2	5	7	5	9	28
TOTAL DIPUTACIÓN		5	21	43	61	89	219
TOTALES		5	24	74	130	171	404

Han sido 29 casos con los que se han intervenido durante el ejercicio 2015 que iniciaron expediente en los años 2011 y 2012. Destacar que la mayoría de estos casos (26), corresponden a los ETF de la Diputación Provincial, correspondiendo 10 casos al ETF de la Cuenca Minera, siendo el equipo que mantiene casos de más larga duración en la intervención. Destaca el ETF de Lepe que aglutina 3 casos con expediente iniciado en 2012.

Gráfico 20. Casos incorporados en ejercicios anteriores



12.8. CASOS CERRADOS

En este año 2015 se han cerrado 153 casos, 23 menos que en 2014, lo que supone un 37,87% del total de familias en intervención, perteneciendo 134 al Subprograma de Riesgo Social y 19 al de Reunificación Familiar.

El número de menores, que pertenecen a los casos cerrados, han sido 283, lo que supone el 38,76% del total. Los menores que corresponden al subprograma de Riesgo son 255, un 34,93%, siendo 28 los menores atendidos en el Subprograma de Reunificación Familiar, un 3,83%.

Tabla 22. Casos cerrados en 2015 y número de menores en ambos Subprogramas

LOCALIDAD		FAMILIAS		MENORES		TOTAL FAMILIAS	TOTAL MENORES
		RIESGO	REUNIF	RIESGO	REUNIF		
AYUNTAMIENTOS	ALMONTE	11	1	14	1	12	15
	AYAMONTE	4	1	12	2	5	14
	HUELVA	9	4	24	6	13	30
	ISLA CRISTINA	11	2	29	2	13	31
	LEPE	9	0	14	0	9	14
	MOGUER	9	0	21	0	9	21
TOTAL AYUNTAMIENTOS		53	8	114	11	61	125
DIPUTACIÓN	ANDÉVALO	8	1	13	2	9	15
	CINTURÓN-RIBERA	16	3	31	4	19	35
	CONDADO	17	5	28	9	22	37
	COSTA	14	0	24	0	14	24
	CUENCA MINERA	14	2	24	2	16	26
	SIERRA	12	0	21	0	12	21
TOTAL DIPUTACIÓN		81	11	141	17	92	158
TOTALES GLOBALES		134	19	255	28	153	283

Gráfico 21. Casos cerrados.

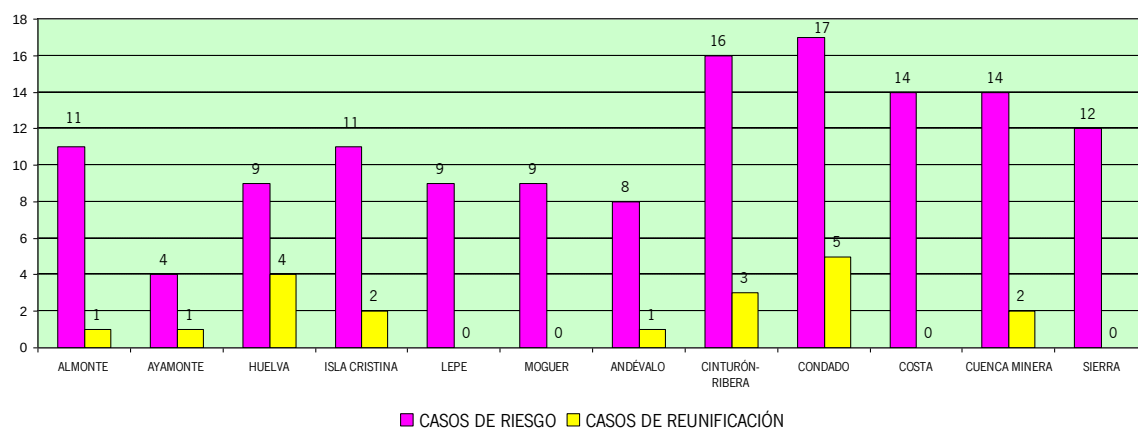
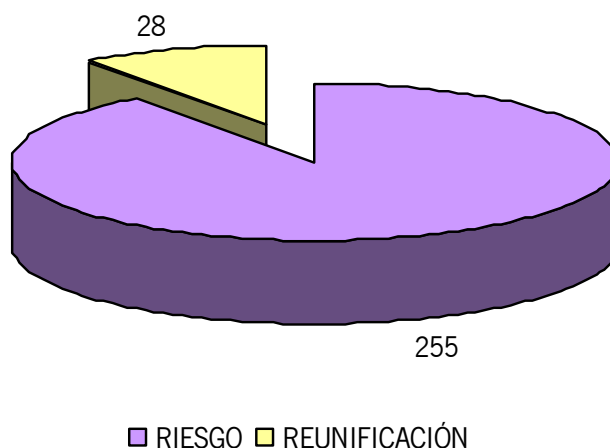


Gráfico 22. Número de menores en los subprogramas.



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
2013	134	28	162
2014	149	27	176
2015	134	19	153

En esta tabla puede observarse cómo los casos cerrados de Reunificación Familiar tienen el menor valor de la serie de los tres años, disminuyendo 8 casos respecto al año 2014.

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
2013	252	48	300
2014	285	53	338
2015	255	28	283

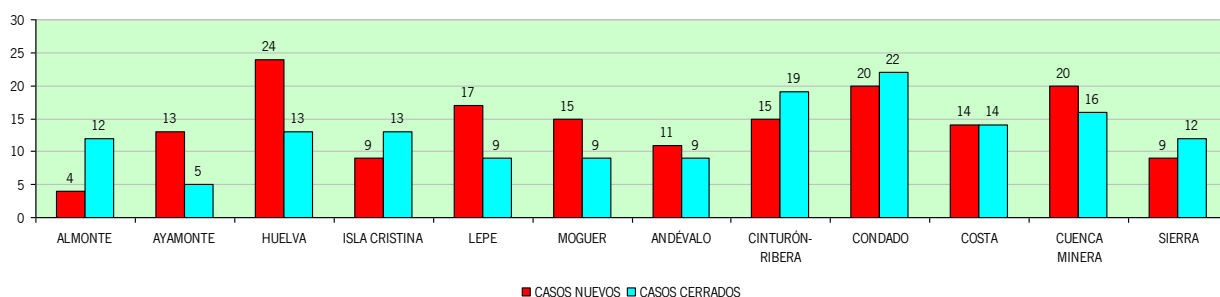
12.9. BALANCE DE CASOS NUEVOS Y CERRADOS

El número total de casos cerrados por los ETF durante el año 2015 han sido 153, siendo 171 el número de casos nuevos que han entrado en el Programa de los cuales se han iniciado proyecto de tratamiento familiar con 115.

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 2015.			
LOCALIDAD		CASOS NUEVOS	CASOS CERRADOS
AYUNTAMIENTOS	ALMONTE	4	12
	AYAMONTE	13	5
	HUELVA	24	13
	ISLA CRISTINA	9	13
	LEPE	17	9
	MOGUER	15	9
TOTAL AYUNTAMIENTOS		82	61
DIPUTACIÓN	ANDÉVALO	11	9
	CINTURÓN-RIBERA	15	19
	CONDADO	20	22
	COSTA	14	14
	CUENCA MINERA	20	16
	SIERRA	9	12
TOTAL DIPUTACIÓN		89	92
TOTALES GLOBALES		171	153

Gráfico 23. 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
2013	157	162	319
2014	150	176	326
2015	171	153	324

En esta comparativa de los datos de los casos del año 2015 en relación con los datos de 2014, se puede observar que han decrecido en 23 los casos cerrados. Esta diferencia se equilibra cuando se compara el resultado de la suma del total de casos con los que se ha iniciado proyectos de tratamiento y que han sido cerrados en 2015, obteniéndose 2 casos menos 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 del Condado, Cinturón-Ribera y Cuenca Minera han sido mayores el número de casos cerrados, destacando en sentido contrario los 5 casos cerrados del ETF de Ayamonte.

12.10. 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 períodos 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 período de ejecución del proyecto de tratamiento familiar. Por consiguiente, no se contabilizan los tiempos de las fases de Evaluación Inicial y de Seguimiento una vez terminado el período de Tratamiento.

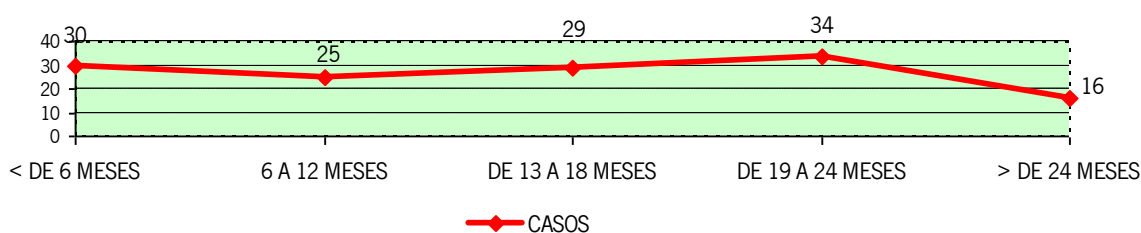
En la tabla siguiente se presentan los tiempos de intervención de aquellos casos cuyos expedientes han sido cerrados durante el año 2015, ya que son éstos los casos que nos permiten obtener información más completa de las variables que se están analizando.

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

TIEMPO	Nº	%
< DE 6 MESES	30	22,38%
DE 7 A 12 MESES	25	18,66%
DE 13 A 18 MESES	29	21,65%
DE 19 A 24 MESES	34	25,37%
> DE 24 MESES	16	11,94%
TOTAL	134	100,00%

Tal y como se puede comprobar en la evaluación global de los casos cerrados en el Subprograma de Riesgo, el tramo entre 19 y 24 meses es el que ha aglutinado el mayor número de casos, seguido del tramo inferior a 6 meses de intervención con 30 casos.

Gráfico 24. Duración de la intervención en el Subprograma de Riesgo.



Por tanto, en 2015, la duración de la intervención que ha requerido un periodo inferior a los 24 meses, ha supuesto un total del 88,06% frente al 83,39% de 2014 y 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 62,69% de casos cerrados en el periodo estipulado, dato inferior al 65,77% de 2014, 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, el 22,38%. Este porcentaje corresponde a 4 casos con los que se han alcanzado los objetivos y a 2 casos con los que no se han alcanzado y que ha sido derivado al SPM con propuesta de medida de protección que fue adoptada en uno de ellos. Existen 24 casos que los motivos de cierre se corresponden con otros como no perfil del Programa, traslado y abandono. Estos casos han aumentado significativamente en relación a los 10 de 2014. Destaca que 9 de los casos han sido cerrados por traslado.

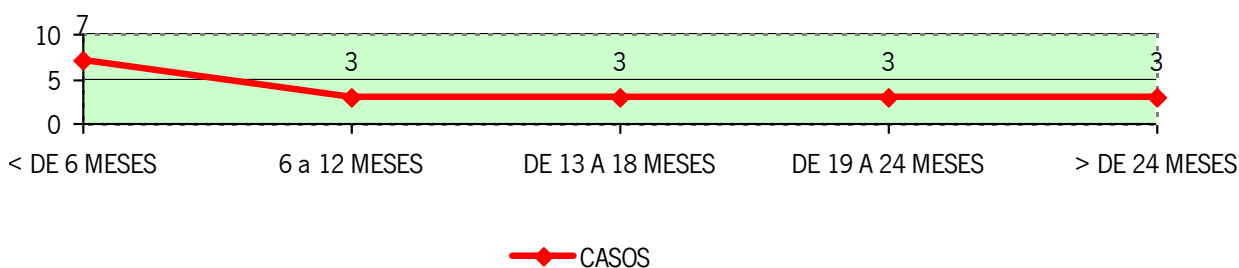
Tal y como se puede comprobar el 11,94% de los casos han tenido una intervención con una duración superior a 24 meses, habiendo requerido de prórroga en el tratamiento cuando ha sido valorado por el equipo y siempre que la evolución sea favorable. La realización de forma periódica de las Comisiones Técnicas ha contribuido a diseñar estrategias con la finalidad de no cronificar las intervenciones con estos casos. De hecho de los 16 casos que han superado el tiempo de intervención de 24 meses, señalar que 15 concluyeron con los objetivos alcanzados. Como característica en común destacar que los 16 casos pertenecen a distintos ETF de la Diputación.

En la tabla siguiente se presentan los tiempos de intervención de aquellos casos cuyos expedientes han sido cerrados durante el año 2015 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	7	36,88%
DE 7 A 12 MESES	3	15,78%
DE 13 A 18 MESES	3	15,78%
DE 19 A 24 MESES	3	15,78%
> DE 24 MESES	3	15,78%
TOTAL	19	100,00%

En la evaluación global realizada en el Subprograma de Reunificación Familiar el 84,22% de los casos han requerido un tiempo de intervención inferior a los 24 meses, en comparación con el 100% de 2014, el 92,86% de 2013, el 84,18% de 2012 y el 69,24% del año 2011. Por tanto, 3 casos han superado los 24 meses previstos en este Subprograma.

Gráfico 25. Duración de la intervención en el Subprograma de Reunificación Familiar.



De hecho de los 3 casos que han superado el tiempo de intervención de 24 meses, señalar que 2 casos concluyeron con los objetivos no alcanzados, uno perteneciente al ETF de Huelva y el otro al ETF de la Cuenca Minera tras 36 meses de intervención. El caso con resultado positivo corresponde al ETF de Huelva.

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 condiciones de seguridad garantizadas. 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 O DESPROTECCIÓN

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.

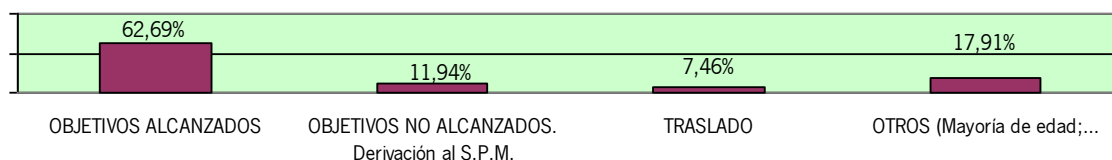
Se considera que un caso ha sido cerrado por derivación al SPM, cuando el ETF ha emitido el Informe propuesta de medida protectora (2Q) que establece el Manual de Tratamiento.

Tabla 29. Evaluación resultados de cierre en el Subprograma de riesgo.		
ÍTEMS	Nº	%
OBJETIVOS ALCANZADOS	84	62,69%
OBJETIVOS NO ALCANZADOS Derivación al S.P.M.	16	11,94%
TRASLADO	10	7,46%
OTROS (Mayoría de edad; abandono; no perfil...)	24	17,91%
TOTAL	134	100,00%

En cuanto al porcentaje de 11,94% de casos cerrados con objetivos no alcanzados en Riesgo 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. Este porcentaje reduce el de 16,10% del año 2014.

Los casos cerrados en este Subprograma han sido 134 de los 359 atendidos, suponiendo el 37,32% sobre el total de casos. Los motivos de cierre de estos casos son los siguientes:

Gráfico 26. Resultados casos de riesgo.



En los casos de Riesgo o Desprotección 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	32	32,00%
	Objetivos parciales suficientes se han producido cambios notables, pero no todos los esperados. Requieren control de los SS.SS.CC.	38	38,00%
	Objetivos parciales insuficientes se han producido alguno de los cambios esperados, pero no suficientes. Requieren presencia regular de los SS.SS.CC.	14	14,00%
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.	16	16,00%
	Objetivos no alcanzados y ha finalizado la intervención del ETF. No se considera viable la reunificación familiar.	0	0,00%
		100	100,00%

En la tabla anterior se han evaluado los resultados de los casos cerrados en el Subprograma de Riesgo o Desprotección, 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 100 los casos cerrados en el año 2015 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 84% superior al 80,63% de 2014 e 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 32% inferior al dato de 37,09% de 2014 y de 47,27% de 2013.

Destacar el 14% de casos con objetivos parciales insuficientes en relación al 20,96% de los casos valorados en esta categoría en el ejercicio 2014.

En cuanto a los casos en los que los ETF 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 por segundo año consecutivo.

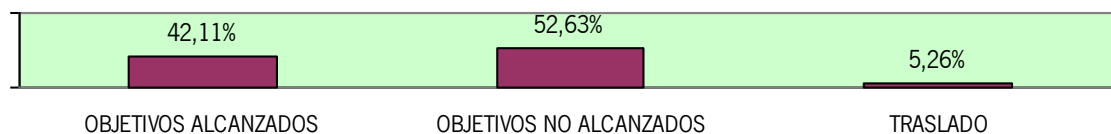
13.2. EVALUACIÓN DE RESULTADOS EN CASOS CERRADOS EN SUBPROGRAMA DE REUNIFICACIÓN FAMILIAR

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 2015 son un total de 19, suponiendo el 29,03% sobre el total de casos de este Subprograma. Los correspondientes al ítem de objetivos alcanzados suponen el 42,10% superando el 22,23% de 2014 y similar al 42,06% del año 2013. Siendo el volumen de casos cerrados de 19, inferior al del año anterior de 28 casos.

Los casos cerrados que dan como resultado la inviabilidad de la Reunificación han sido 10 lo que supone un 52,64% en comparación con el 59,26% de 2014, el 28,57% del año 2013, manteniendo un alto porcentaje de casos en 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	8	42,11%
OBJETIVOS NO ALCANZADOS	10	52,63%
TRASLADO	1	5,26%
TOTAL	19	100,00%

Gráfico 27. 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	5	27,77%
	Objetivos parciales suficientes se han producido cambios notables, pero no todos los esperados. Requieren control de los SS.SS.CC.	3	16,66%
NO ALCANZADOS No se ha conseguido el retorno del niño y/o niña al hogar	Objetivos parciales insuficientes Se han conseguido algunos cambios positivos pero insuficientes	6	33,33%
	Objetivos no alcanzados y se propone la separación definitiva No se ha observado mejoría significativa en la familia	4	22,24%
		18	100,00%

Han sido 18 los casos cerrados en el año 2015 con los que se han concluido la intervención en el Programa y que nos permiten evaluar los resultados.

Como se puede observar, en el Subprograma de Reunificación Familiar se ha conseguido un porcentaje del 44,43% de casos cerrados con objetivos alcanzados, en relación al 27,28% de 2014, al 69,23% de 2013, es decir, un mejor dato del resultado obtenido el ejercicio anterior.

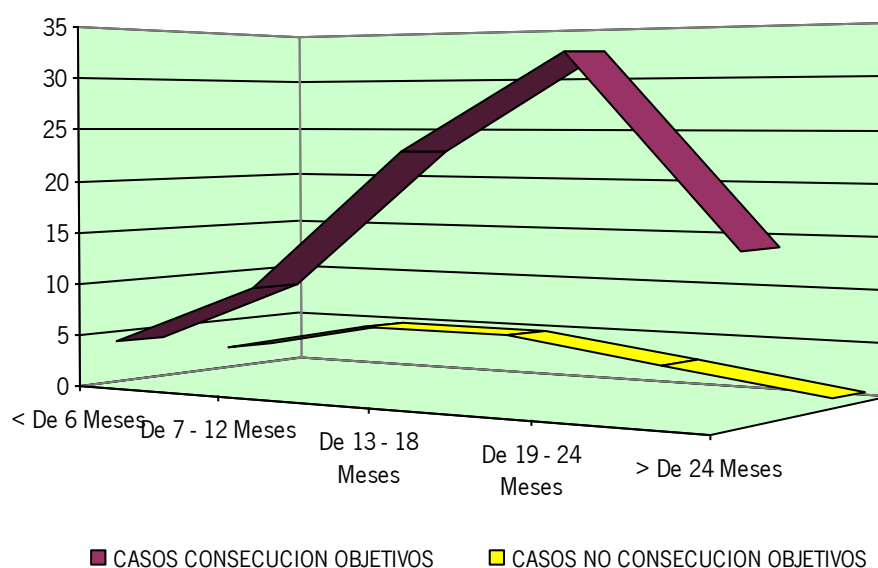
Destacar el porcentaje de casos que no han alcanzado los objetivos de un 55,57% frente al 72,72% de 2014 y al 30,77% del año 2013. En estos casos los ETF han conseguido en 6 casos algunos cambios positivos, pero insuficientes para el retorno definitivo de los niños y niñas, quedando abierta la posibilidad de nueva intervención. Por el contrario son 4 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 O DESPROTECCIÓN.

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 16.

Tabla 33. Tiempo de intervención en casos cerrados en subprograma de riesgo o desprotección.				
TIEMPOS	CONSECUCCIÓN DE OBJETIVOS	%	NO CONSECUCCIÓN DE OBJETIVOS	%
< De 6 Meses	4	4,77%	2	12,50%
De 7 - 12 Meses	10	11,91%	5	31,25%
De 13 - 18 Meses	23	27,38%	5	31,25%
De 19 - 24 Meses	32	38,09%	3	18,75%
> De 24 Meses	15	17,85%	1	6,25%
TOTALES	84	100,00%	16	100,00%

Gráfico 28. Tiempos de consecución de objetivos casos de riesgo o desprotección.



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 17,85% de los casos que han concluido con los objetivos alcanzados han necesitado un período de tratamiento superior a los 24 meses, frente al 22% del año 2014 y al 5,21% de 2013. Entre los ETF que han requerido de este período de tiempo están de manera más significativa 4 equipos pertenecientes a la Diputación Provincial; Cuenca Minera, Condado, Andévalo y Sierra. Estos equipos mantienen por segundo año consecutivo la media de tiempo de intervención de mayor duración. Destaca que estos ETF han tenido casos que han requerido de una intervención superior al período de 36 meses concluyendo con resultados positivos.

Han sido 4 los casos que se han cerrado con la consecución de objetivos en un tiempo inferior a los 6 meses, destacar que 2 de estos casos pertenecen al ETF del Cinturón Agroindustrial.

Han sido 16 los casos que se han cerrado con la no consecución de los objetivos, frente a los 24 casos de 2014 y los 14 casos de 2013, de los cuales 7, el 43,75%, han requerido un tiempo de intervención inferior a 12 meses. La procedencia de estos casos corresponde un 87,5% a derivaciones realizadas por los Servicios Sociales Comunitarios y un 12,5% a derivaciones realizadas por el Servicio de Protección de Menores, en concreto dos casos que proceden de Unidades Tutelares tras Resolución de no desamparo.

Han sido 2 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 han sido la siguiente: en ambos casos se inicia procedimiento de desamparo que concluyen en 1 caso con resolución de desamparo y en otro caso con resolución de no desamparo.

En cuanto al único caso que supera 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 se cerró con 27 meses de intervención y pertenece al ETF de la Cuenca Minera con resultado de declaración de desamparo provisional con acogimiento familiar, que posteriormente quedaron ratificadas las medidas.

En la siguiente tabla se hace una comparativa del tiempo de intervención, tomando como referencia el correspondiente a 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
2013	96	94,79%	14	14,29%
2014	100	78,00%	24	8,33%
2015	84	82,15%	16	6,25%

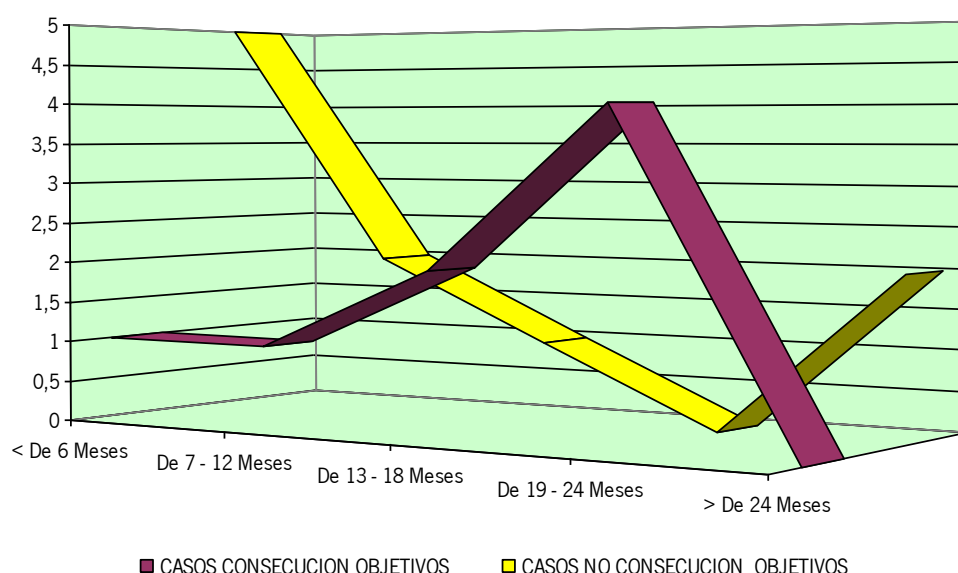
Como se puede observar, en el Subprograma de Riesgo, se ha conseguido el menor número de casos con consecución de objetivos de la serie de los tres últimos años, con un porcentaje del tiempo de intervención inferior a 24 meses superior al ejercicio de 2014. Como contrapartida el tiempo de intervención superando los 24 meses establecidos ha disminuido del 22% de 2014 al 17,85% de 2015.

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, 8 casos, así como con los objetivos no alcanzados, 10 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	1	12,50%	5	50,00%
De 7 - 12 Meses	1	12,50%	2	20,00%
De 13 - 18 Meses	2	25,00%	1	10,00%
De 19 - 24 Meses	4	50,00%	0	0,00%
> De 24 Meses	0	0,00%	2	20,00%
TOTALES	8	100,00%	10	100,00%

Gráfico 29. 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 10 los casos que se han cerrado con no consecución de los objetivos, de los cuales 7, el 70%, han requerido un tiempo de intervención inferior a 12 meses. También destacar que son 5 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 de Huelva, Cinturón-Ribera 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 2 casos cerrados con no consecución de objetivos, con un tiempo de intervención superior a los 24 meses, señalar que la medida que tenían era de acogimiento familiar y alcanzaron una media de 33 meses de intervención.

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
2013	18	94,45%	8	87,50%
2014	6	100,00%	16	75,00%
2015	8	100,00%	10	70,00%

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. En cuanto a los casos cerrados sin consecución del objetivo de la reunificación familiar ha disminuido el porcentaje de 12 meses de intervención establecido en el Manual de Tratamiento.

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)⁶. 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)⁷. 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.

⁶ Diferentes situaciones de desprotección infantil. En J. De Paúl y M.I. Arruabarrena, *Manual de protección infantil*. Barcelona: Masson.

⁷ Apreciaciones críticas sobre las normas en la protección social de los menores. Fundamentos para una revisión. *VIII Congreso estatal de infancia maltratada*. Santander.

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)⁸

En esta toma de decisiones están las dificultades a las 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 Programa de Tratamiento 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. Este órgano se ha reforzado en cuanto a su constitución y competencias en la toma de decisiones con la aprobación del Decreto 494/2015, de 1 de diciembre.

Dicha Comisión ha estado 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 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 2015 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 2015, un total de 16 propuestas de toma de medidas protectoras, (8 menos que en 2014), representando el 4,45% del total de casos en tratamiento en riesgo, frente al 5,81% de 2014 y el 3,39% 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:

⁸ Necesidades de la infancia y protección infantil. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.

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	2	2	15 meses	1	1	24 meses
	AYAMONTE	0	0	0	1	2	16 meses
	HUELVA	2	7	23 meses	1	1	24 meses
	ISLA CRISTINA	1	2	9 meses	2	2	13 meses
	LEPE	1	1	No inicia TTO	0	0	0
	MOGUER	0	0	0	0	0	0
TOTAL AYUNTAMIENTOS		6	12	12 meses	5	6	20 meses
DIPUTACIÓN	ANDÉVALO	1	2	12 meses	0	0	0
	CINTURÓN-RIBERA	0	0	0	1	1	24 meses
	CONDADO	4	7	23 meses	1	1	7 meses
	COSTA	3	4	12 meses	0	0	0
	CUENCA MINERA	1	1	32 meses	1	1	15 meses
	SIERRA	1	1	15 meses	0	0	0
TOTAL DIPUTACIÓN		10	15	18 meses	3	3	16 meses
TOTAL		16	27	15 meses	8	9	18 meses

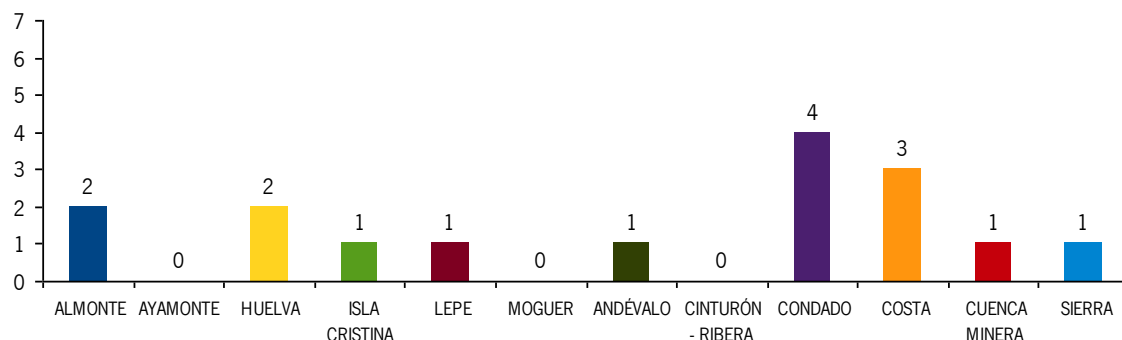
Los menores afectados correspondientes a las 16 familias derivadas al SPM desde el Subprograma de Riesgo o Desprotección, de las 359 familias atendidas, han sido un total de 27, siendo el 4,11% sobre el total de 656 menores. Los menores correspondientes a las 8 familias del Subprograma de Reunificación, han sido un total de 9, que representan el 12,16% del total de 74 menores atendidos.

Consta antecedentes de protección en 3 casos, un 18,75% en relación a los 11 casos de 2014 que representaron 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 56,25% de los casos propuestos por los ETF, frente al 33,33% de 2014. En concreto han sido 16 los casos propuestos y han sido 9 los que han concluido con el resultado mencionado.

Gráfico 30. Casos de riesgo derivados al SPM con petición de medida protectora.



En la comparativa con el año 2014, 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 41,66% de los casos propuestos. En concreto, fueron 24 los casos propuestos y 10 los que concluyeron con el resultado mencionado.

Han sido 10 los menores con los que se han tomado medidas protectoras de manera provisional, siendo 5 menores con medida de Acogimiento Residencial y también 5 menores en Acogimiento Familiar.

Han sido 16 los menores propuestos por los ETF con los que se ha declarado la situación de desamparo. Este dato constituye el 22,22% del total de desamparos declarados por la Comisión Provincial de medidas de protección durante el año 2015, frente al 17,39% de 2014, el 10,22% de 2013 y el 34,72% de 2012.

Las medidas de acogimiento acordadas en relación a estos 16 menores tutelados dan como resultado la prevalencia del Acogimiento Residencial con 11 menores representando el 68,75% en relación al Acogimiento Familiar el 31,25% con 5 menores. En el año 2014 este tipo de acogimiento presentó el 25%.

De los 16 menores en 10 de ellos, que corresponden a 7 casos, 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 en todos los casos.

Destacar que los ETF de Moguer, Cinturón-Ribera y Ayamonte no han realizado propuestas de medidas protectoras durante 2015. En el caso de Ayamonte esta circunstancia se da por segundo año consecutivo. El ETF del Condado ha realizado 4 propuestas teniendo como resultado el desamparo provisional y ratificación del mismo en un caso y en los otros, en 3 han concluido con resolución de no desamparo y conclusión y archivo.

La misma circunstancia se ha dado en el ETF de Almonte con la propuesta de 2 casos para medida protectora con resultado, en ambos casos, de resolución de no desamparo y conclusión y archivo en el SPM.

Esta tabla presenta la situación administrativa de los 27 menores que los ETF 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
10	Acogimiento		Derivado ETF	Derivado SS.SS.CC.	Conclusión y archivo	0
RATIFICACIÓN DESAMPARO PROVISIONAL	Residencial	Familiar				
10	11	5	0	0	11	

Esta tabla presenta la situación administrativa de los 16 casos que los ETF 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
16	9	7	0	0	2

En la siguiente tabla se hace una comparativa de los casos propuestos por los ETF para que se adopten medidas protectoras y el resultado obtenido, en la serie histórica desde que se comenzó a registrar esta información:

Tabla 40. Comparativa de los casos propuestos al SPM en los cinco 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	6	8
2014	24	5	10	14
2015	16	7	9	7
TOTAL	83	34	47	36

Los casos derivados por los ETF al SPM han venido motivados con la valoración de adecuada del nivel de riesgo para que se inicie el procedimiento de desamparo en un 56,25%, iniciándose un procedimiento de Información Previa en un 12,5% de los casos (2) 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).

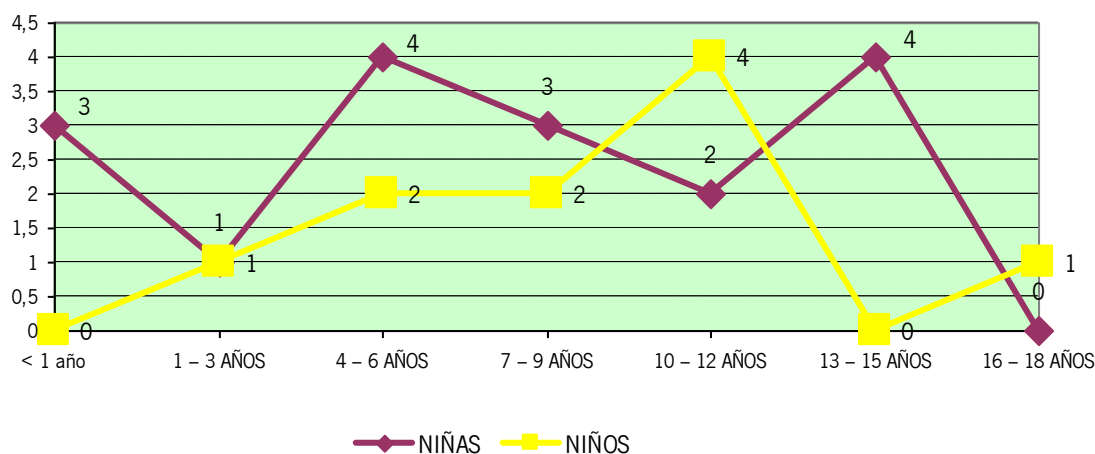
En la siguiente tabla se presentan los datos de edad y sexo de los menores derivados al SPM correspondientes a los casos del Subprograma de Riesgo o Desprotección.

Tabla 41. Edad y sexo de los menores derivados al SPM en los casos de Riesgo.						
EDAD	NIÑAS	%	NIÑOS	%	TOTAL	%
Hasta 1 año	3	11,11%	0	0,00%	3	11,11%
De 1 – 3 años	1	3,70%	1	3,70%	2	7,40%
De 4 – 6 años	4	14,81%	2	7,40%	6	22,22%
De 7 – 9 años	3	11,11%	2	7,40%	5	18,51%
De 10 – 12 años	2	7,40%	4	14,81%	6	22,22%
De 13 – 15 años	4	14,81%	0	0,00%	4	14,81%
De 16 – 18 años	0	0,00%	1	3,70%	1	3,70%
TOTAL	17	62,96%	10	37,04%	27	100,00%

En función de estos datos el porcentaje de menores de 6 años derivados por los ETF al SPM para la valoración de la adopción de medidas protectoras se corresponden con el 40,73% algo inferior al 42,86%, de 2014, superando 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 10 a 12 años, en igual porcentaje que niña de 4 a 6 años. Por ambos sexos las franjas de edades con mayor puntuación se corresponden de 4 a 6 años y de 10 a 12 años.

Gráfico 31. Edad y sexo menores derivados al SPM.

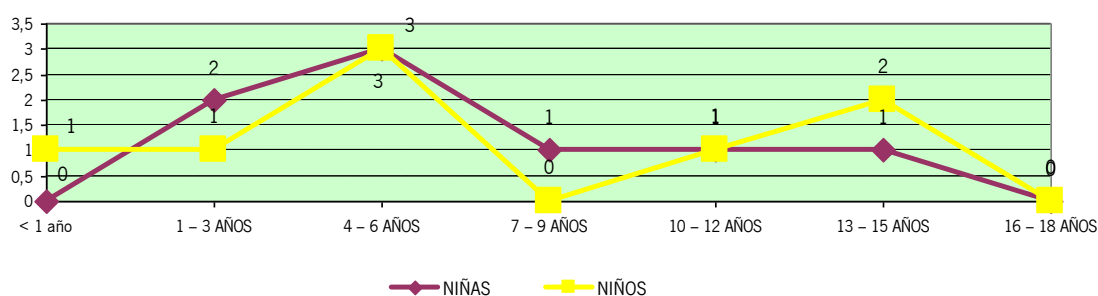


En la siguiente tabla se presentan los datos de edad y sexo de los menores derivados del SPM a los ETF con los que no se ha conseguido el objetivo de la reunificación familiar.

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	6,25%	1	6,25%
1 – 3 años	2	12,50%	1	6,25%	3	18,75%
4 – 6 años	3	18,75%	3	18,75%	6	37,50%
7 – 9 años	1	6,25%	0	0,00%	1	6,25%
10 – 12 años	1	6,25%	1	6,25%	2	12,50%
13 – 15 años	1	6,25%	2	12,50%	3	18,75%
16 – 18 años	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
TOTAL	8	50,00%	8	50,00%	16	100,00

La franja de edad con mayor puntuación por ambos sexos es la que se corresponde de 4 a 6 años con el 37,50%. Destaca el porcentaje del 68,75%, de 0 a 6 años, con los que se ha descartado la reunificación familiar, pudiéndose ser viable otra medida alternativa como la guarda con fines de adopción.

Gráfico 32. 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 2015.

Es importante aclarar que este capítulo no pretende ser un compendio completo y exhaustivo de todos los recursos públicos que directamente se destinan a la infancia y adolescencia, sino más bien un guía que permita identificar y visualizar de una manera precisa la atención a estos colectivos en la provincia de Huelva. Hay que tener en cuenta que los recursos que se destinan a la infancia hoy se traducirán en beneficios para el conjunto de la sociedad.

Los Equipos de Tratamiento Familiar están integrados en las Zonas de Trabajo Social en coordinación con los Servicios Sociales Comunitarios y colaboran, en el ejercicio de sus competencias, con las medidas necesarias para que los dispositivos y recursos de la comunidad ayuden especialmente a las familias en riesgo o en situación de vulnerabilidad.

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 o desprotección para la infancia y la adolescencia.

Especial relevancia tiene en este nivel los recursos, centros y dispositivos que existen en los municipios 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.

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

- 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 o desprotección, con los recursos que se detallan en la siguiente tabla, que complementa la actuación de los ETF, 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"	- ESCUELA DE PADRES Y MADRES. (Centro Manuel Siurot)	1 Psicóloga 2 Trabajadores Sociales 2 Profesores Plan Municipal Drogodependencias
	CENTRO SOCIAL "CRISTINA PINEDO"	- ESCUELA DE PADRES Y MADRES (Colegio Tartessos)	1 Psicóloga 2 Profesores Plan Municipal Drogodependencias
	CENTRO SOCIAL "MARISMAS DEL ODIEL"	- PROYECTO INGENIA EDICIÓN 2015 - Proyecto MALIKA	2 Educadores 1 Psicóloga 1 Trabajadora Social Voluntariado
	CENTRO SOCIAL "LA ORDEN"	- PROYECTO RED CANGURO. - PROYECTO ESPACIO 1. - ESCUELA DE PADRES (MARISMAS ODIEL) - PROYECTO FAMILIA GRUPO CERO - PROYECTO EL BOSQUE ENCANTADO	1 Educador 1 Psicóloga 1 Trabajadora Social
	CENTRO SOCIAL "TORREJÓN"	- PROYECTO FAYME. - PDG (Programa Desarrollo Gitano) Talleres Familia, Taller de Lengua Gitana - ESCUELAS DE MENORES. - PROYECTO ARTE TERAPIA. - TALLERES DE HH. EE. DE MENORES - PROYECTO ENCUENTROS CON JÓVENES SECUNDARIA.	2 Psicólogas 2 Trabajadoras Sociales 1 Educador
	CENTRO SOCIOCULTURAL "LAZARETO "	- PROYECTO GASBA. - PROYECTO VALUARTE.	2 Trabajadoras Sociales 1 Educador 1 Psicóloga
	TODAS LAS ZONAS TRABAJO SOCIAL	- PROYECTO GAMINES 2015 - 5 CAMPAMENTOS DE VERANO 2015. - PLAN ABSENTISMO ESCOLAR	5 Educadores 5 Educadores 9 Técnicos 4 Equipos Técnicos

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. - PROYECTO DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA EN EDUCACIÓN EMOCIONAL "LEPE SIENTE".	1 Psicóloga 3 Educadores Comunitarios 1 Técnico de Prevención

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. - ACTUACIONES PREVENTIVAS EN EL OCIO NOCTURNO. - PROGRAMAS RADIOFÓNICOS: espacios para Padres y Madres. - TALLERES FORMATIVOS Y ESCUELAS DE FAMILIAS (Infantil, Primaria y Secundaria). - PROGRAMA LOCAL DE ABSENTISMO ESCOLAR.	1 Psicóloga 1 Trabajadora Social 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. - Servicio Responsable. - 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 PIGMALIÓN. Programa para alumnado de secundaria expulsado y con baja motivación. - CIUDADES AMIGAS DE LA INFANCIA. - Comisión Técnica. - Consejo Local de Infancia. - Actividades varias (celebración del día de los Derechos de los niños/as). - PROGRAMA DE MEDIACIÓN FAMILIAR. - PROGRAMA DE AYUDA A LIBROS Y MATERIAL ESCOLAR. - ESCUELAS DEPORTIVAS (g. rítmica, baloncesto, psicomotricidad, natación, ajedrez....) - ACTUACIONES DEL EQUIPO PROMMESAS (equipo de la Policía Local especializados en Violencia de Género y actuaciones con menores.	3 Educadores Sociales 1 Psicóloga 1 Técnica. Informadora CIM 4 Trabajadoras Sociales 1 Monitor 2 Técnicas de gestión 4 Policías locales 1 Mediador Familiar

ENTIDAD LOCAL	RECURSOS	PROGRAMA, PROYECTOS Y ACTUACIONES CON INFANCIA Y FAMILIA	PROFESIONALES
 AYUNTAMIENTO AYAMONTE	CENTRO SERVICIOS SOCIALES COMUNITARIOS	— HABILIDADES DE VIDA: Educación en Valores y Habilidades Sociales para alumnado de 1 y 2 de E.S.O. de los dos IES — 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. Durante todo el curso escolar — 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. — TU SI QUE VALES “APRENDIENDO A SER FELIZ”: Tercer ciclo de educación primaria. Se trabaja la autoestima, la asertividad, la toma de decisiones, la capacidad para posicionarse ante determinados planteamientos... (todo el curso escolar y en todos los CEIP). - 42 EMOCIONES: Se trabajan todas las emociones a través de actividades. 3º de la ESO, todo el curso escolar. En los dos IES — 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. — “VIVIR CON SALUD”: Todos los martes en el Centro De Participación Activa De Personas Mayores. — “JUEGOS EN FAMILIA”. El objetivo es que los padres y madres compartan juegos con los hijos/as. Se trabaja por barriadas, (5). Llevando juegos tradicionales como: el piso, 3 en raya, saltar a la comba...	1 Jefa de servicio 2 Psicólogos 3 Trabajadores Sociales 2 Monitores. 1 Médico. 2 Educadoras sociales

ENTIDAD LOCAL	RECURSOS	PROGRAMA, PROYECTOS Y ACTUACIONES CON INFANCIA Y FAMILIA	PROFESIONALES
 AYUNTAMIENTO MOGUER	CENTRO SERVICIOS SOCIALES	- Talleres de refuerzo educativo a menores en barriadas. - Programa Ciudades ante las drogas: - Talleres sobre resolución de conflictos en IES, e inteligencia emocional - Programa de prevención y control y del absentismo escolar - Programa Escarabajo Azul - Talleres de convivencia y educación en valores para menores de entre 6 a 11 años.	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". Para infancia. - "La familia a Escena" proyecto de habilidades parentales - (*) Programa de prevención para adolescentes en riesgo y sus familias. "Ondevá". incluye varios tipos de talleres con adolescentes en horario lectivo y trabajo comunitario	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". Para infancia. - Taller habilidades sociales "abriendo puertas", para adolescentes.	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". Para infancia. - Taller de habilidades para la convivencia y el respeto a la diversidad CONVI-BIEN2 - Proyecto de co-educación emocional. Infancia. - Grupo de tratamiento social personas en situación de vulnerabilidad social.	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 Educa". - (*) 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 - Programa GUIA: Atención a familias en conflicto con hijos adolescentes.	1 Educador 1 Psicóloga 5 Trabajadores/as Sociales 1 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". Infancia. - Grupo de tratamiento social personas en situación de vulnerabilidad social. - (*) Proyecto socio-educativo Olont, para adolescentes en riesgo, incluye diversos talleres con colectivo adolescentes en horario lectivo y atención familiar.	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". Infancia. - 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. - 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. - Talleres de convivencia mujeres - 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	- Talleres de Convivencia y de Educación en Valores "El Duende". Infancia. - Taller de habilidades sociales para infancia y adolescencia en centros educativos. - Formación a Familias: "Comprende y Educa". - (*) Programa socio -educativo para la prevención del absentismo : - "Somos" y "Giraldo" incluye varios tipos de talleres con adolescentes y grupos de desarrollo personal con sus padres. (ver nota final) - Grupo de tratamiento social personas en situación de vulnerabilidad social.	1 Educadora Monitoras municipales 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". Infancia - Talleres de Convivencia y de Educación en Valores "El gato llorón". - Talleres de convivencia otros grupos de edad. "El gato llorón". Infancia - (*) Programa de prevención para adolescentes en riesgo y sus familias: Proa. - incluye varios tipos de talleres con adolescentes e intervención familiar a demanda. - Programas de habilidades parentales Comprende y Educa. - 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". Infancia - Formación a familias: "Comprende y Educa". - Programas de prevención para adolescentes en riesgo y sus familias - Proyecto para familias de interculturalidad - Programa relaciones padres-hijos	1 Educadora 1 Psicólogo 4 Trabajadoras Sociales 1 Directora

Los proyectos se nombran una sola vez aunque se hagan 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 y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía.

(*) Respecto a **recursos profesionales**, existen monitores municipales financiados desde Diputación para talleres de convivencia y educación en valores que se encargan de las actividades más directas del proyecto.

En algunos programas de adolescentes y familias también existen monitores municipales ejecutando actividades directas del proyecto procedentes de diversas fuentes de financiación.

Los programas constituye el recurso con mayor incidencia. En total son 108 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.

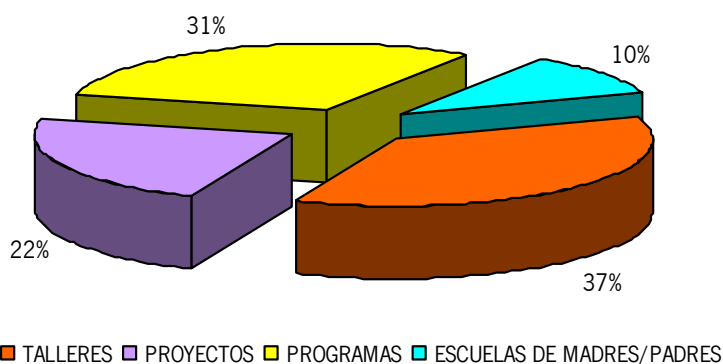
Tabla 43. Balance de los recursos preventivos en los tres últimos años.						
RECURSOS	2013		2014		2015	
	NÚMERO	%	NÚMERO	%	NÚMERO	%
TALLERES	37	27,21%	24	25,53%	40	37,03%
PROYECTOS	45	33,09%	25	26,60%	24	22,22%
PROGRAMAS	51	37,50%	38	40,43%	33	30,55%
ESCUELAS DE MADRES/PADRES	3	2,21%	7	7,45%	11	10,18%
TOTAL	136	100,00%	94	100,00%	108	100,00%

En la tabla comparativa con los 2 años anteriores se observa un ascenso 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 33. 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 del trabajo social mantienen similares datos a los años anteriores. El colectivo de profesionales de la educación social ha aumentando su representación.

Los monitores y monitoras, han experimentado un importante decremento con respecto a los años anteriores donde de un total de 28 y 25, se ha reducido el número de efectivos a 8.

El personal técnico de distintas áreas mantiene 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 mantiene el personal voluntario figura que incorpora el Ayuntamiento de Huelva.

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 "Prommesas" y el Programa de Absentismo escolar.

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

Este año se incorpora la figura del mediador familiar en el Ayuntamiento de Almonte.

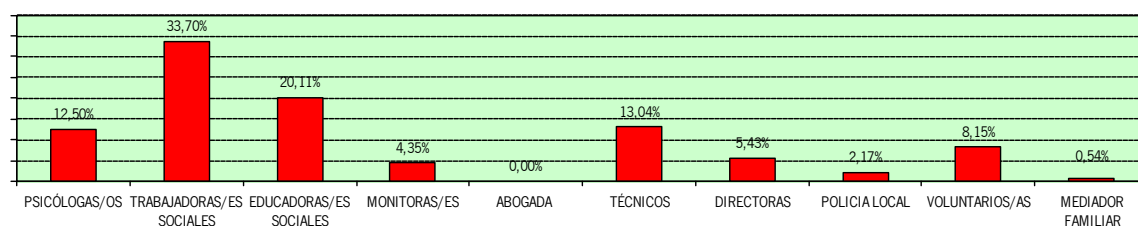
Son 2 profesionales más los que participan en los distintos recursos preventivos en los servicios sociales de la provincia de Huelva con respecto al ejercicio anterior.

El personal encargado de la gestión directa de estos recursos lo constituyen 10 profesionales, entre los que están el personal responsable de la dirección y coordinación. Los datos expuestos en esta tabla muestran un total de 184 profesionales que con los 38 integrantes de los ETF, así como con el personal de gestión, hacen un total de 222 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 una disminución de 13 técnicos con respecto al año 2014 y 11 técnicos más que en 2013.

Tabla 44. Balance de los profesionales recursos preventivos en los tres últimos años.						
PROFESIONALES	2013		2014		2015	
	NÚMERO	%			NÚMERO	%
PSICÓLOGAS/OS	20	11,56%	22	12,09%	23	12,50%
TRABAJADORAS/ES SOCIALES	66	38,15%	64	35,16%	62	33,69%
EDUCADORAS/ES SOCIALES	33	19,08%	27	14,84%	37	20,10%
MONITORAS/ES	28	16,18%	25	13,74%	8	4,34%
ABOGADA	1	0,58%	0	0,00%	0	0,00%
TÉCNICOS	11	6,36%	13	7,14%	24	13,04%
DIRECTORAS	9	5,20%	9	4,95%	10	5,43%
POLICÍA LOCAL	3	1,73%	7	3,85%	4	2,17%
VOLUNTARIOS/AS	2	1,16%	15	8,24%	15	8,15%
MEDIADOR FAMILIAR	0	0,00%	0	0,00%	1	0,54%
TOTAL	173	100,00	182	100,00%	184	100,00%

El colectivo de trabajadoras/es sociales continúa siendo el de mayor representación con el 33,69%, seguido del colectivo de educadoras/es sociales, que incrementa su porcentaje y sustituyendo en segundo lugar a los monitores en relación al ejercicio anterior.

Gráfico 34. Perfiles profesionales en los 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 2015 objeto de este documento y su comparativa con los años anteriores.

1. POBLACIÓN ATENDIDA:

- 1.1. El número de familias atendidas en los ETF en la provincia de Huelva disminuye levemente en relación al ejercicio anterior. Han sido 404 familias, reduciéndose el dato de 413 de 2014, después de haber alcanzado un incremento de un 32,37% en los últimos años. El número de menores han sido de 730, lo que supone un 0,73% sobre el total de 98.712 menores de la provincia. Este saldo negativo es consecuencia de la disminución de la cobertura en los ayuntamientos en 16 familias y 38 menores, ya que en la diputación aumenta la cobertura en 7 familias.
- 1.2. Aproximadamente 7 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 2015.
- 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 por parte de sus progenitores.
- 1.4. La inversión por niño y niña en este Programa en Huelva en 2015 equivale a 2.053,20€. La aportación de la Junta de Andalucía supone el 73% del coste total de la inversión de todas las entidades locales.
- 1.5. Aproximadamente un 24% de las familias atendidas por los ETF están constituidas por familias con menores a su cargo que carecen de recursos económicos suficientes para atender sus necesidades básicas, especialmente de crianza y alimentación, higiene, vestido y calzado. Han sido beneficiarias del Programa de Ayudas Económicas Familiares y del Programa de Suministros Vitales un total de 96 familias y 177 menores.

2. MENORES ATENDIDOS EN EL SUBPROGRAMA DE RIESGO O DESPROTECCIÓN

- 2.1. El número de menores atendidos en el Subprograma de Riesgo ha decrecido después de haber alcanzado en 2014 el mayor valor de la serie histórica desde 2010. En el año 2010 se atendieron 492 menores, alcanzándose en el año 2014 el dato de 672 menores, experimentado un decremento en 2015 con 656 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 69,37%.
- 2.3. En cuanto a la variable sexo, los niños superan en 90 el total de niñas, con un 56,85% en relación al 43,15%. Sin embargo, este dato, se invierte en el ítem de 1 a 3 años, en el que tenemos 47 niñas en relación a los 30 niños, es decir, 17 niñas más.
- 2.4. Se mantiene la franja de edad de los menores que han requerido mayor atención en el Programa. La variable de niño de 7 a 9 años es el valor que alcanza mayor frecuencia.
- 2.5. El perfil más característico con respecto a la franja de edad que incluye ambos sexos, se corresponde con el intervalo de 13 a 15 años. Los intervalos de edad comprendidos entre 7 y 15 años aglutinan el 57% de los menores.

- 2.6. Los adolescentes atendidos en este Subprograma representan el 30,63% del total de menores en riesgo o desprotección. Este dato es similar a los 2 ejercicios anteriores. 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. Los menores de 6 años atendidos en Reunificación Familiar representan el 43,21% del total de niños y niñas. Este dato es inferior al 47,29% de 2014 y superior 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, por segundo año consecutivo, los datos de familias y menores con medidas de protección derivados a los ETF para su Reunificación. Han sido un total de 45 familias con 74 menores, en relación a las 52 familias con 93 menores de 2014. En el transcurso de 2 años han sido 38 menores menos los que han sido derivados para su reunificación con sus familias.
- 3.3. El perfil más característico de menores tutelados por ambos sexos en Reunificación Familiar lo representa la franja de edad de 4 a 6 años, con un porcentaje próximo al 18,91%, seguido de la franja de edad de 13 a 15 años con el 17,56%.
- 3.4. Continúa el descenso progresivo 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 25,68%, siendo inferior al 32,25% de 2014, 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 17,57% superando al 12,90% de 2014.
- 3.6. Aproximadamente 1 de cada 4 niño y niña atendidos en Reunificación Familiar es adolescente. Representan el 25,66% frente al 21,51% de 2014 y al 29,46% de 2013. Estos datos son inferiores 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. El número de casos cerrados ha decrecido después de 5 años de aumento progresivo. Han sido un total de 153 casos, lo que supone un 37,87% del total de familias en intervención, perteneciendo 134 al Subprograma de Riesgo Social y 19 al de Reunificación Familiar. Se ha reducido en 23 el número de casos cerrados de 2014.
- 4.2. Se mantiene el dato de casos cerrados en ambos Subprogramas que concluyeron la intervención con los objetivos alcanzados en 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 60,13% similar al 60,22% de 2014, que experimentó una disminución de 10 puntos porcentuales menos que el ejercicio 2013, en el que se alcanzó el 70,37%.
- 4.3. En el Subprograma de Riesgo o Desprotección han sido aproximadamente 1,3 de cada 10 casos los cerrados con objetivos no alcanzados y derivados al SPM, para la valoración de la adopción de una medida protectora al no quedar preservada la integridad familiar de los menores. Este dato representa al 11,94% de los casos cerrados, reduciendo el 16,10% de 2014 y siendo superior al 10,44% del ejercicio 2013.

- 4.4. El 18,75% de los casos propuestos por los ETF para la valoración de medida protectora tenían antecedentes en el SPM, dato inferior al 50% de 2014. Han sido 16 los casos derivados por los ETF al SPM.
- 4.5. La reunificación familiar se ha conseguido en **4 de cada 10 casos**. El logro del objetivo de Reunificación Familiar es del 44,44% superior al 27,27% de 2014 e inferior al 69,23% del ejercicio 2013.
- 4.6. **Aproximadamente la mitad de los casos cerrados en el Subprograma de Reunificación Familiar dan como resultado la inviabilidad de la reintegración de los menores con su familia de origen.** Han sido 10 los casos que representan el 55,55% en comparación con el 72,72% de 2014 y el 30,76% del año 2013, manteniéndose el porcentaje de casos en los que la Reunificación Familiar no ha sido viable.
- 4.7. El número de menores pertenecientes a los casos cerrados han sido **286**, un 39,18% 44,18% de los cuales corresponden al subprograma de Riesgo (255). Los menores atendidos en el Subprograma de Reunificación Familiar suponen el 4,25% sobre el total (31).
- 4.8. Se mantiene el porcentaje de niños y niñas menores de 6 años derivados por los ETF al SPM para la valoración de la adopción de medidas protectoras en el Subprograma de Riesgo. Ha sido el 40,73%, similar al 42,86% de 2014 que superó 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 disminuido el número de casos que cierran tras alcanzar con éxito los objetivos de la serie de los tres últimos años. Este año 2015 los casos con objetivos alcanzados han sido 84, en relación a los 100 del año 2014 y a los 96 casos del año 2013. Han sido 16 casos derivados al SPM en relación a los 24 del ejercicio 2014 y a los 14 de 2013.
- 5.2. En este Subprograma de Riesgo, se ha conseguido preservar la integridad familiar en el 84% de los casos que han concluido la intervención, en relación al 80,63% de 2014 y al 87,27% del año 2013. Han sido 100 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. 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 continúa con la disminución progresiva desde el año 2012. El dato obtenido del 32% es inferior 37,09% de 2014, al 47,27% de 2013 y al 42,35% del año 2012. Han sido 32 los casos cerrados en el año 2015 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. Disminuye el porcentaje de casos que cierran sin lograr los objetivos y son derivados al SPM. Esta valoración se obtiene de la comparativa del 16% de 2015 en relación al 19,37% de 2014. No obstante, el dato es superior en relación al 12,73% de 2013.
- 5.5. Aumenta por segundo año consecutivo el porcentaje de casos que cierran en Riesgo o Desprotección alcanzando los objetivos de manera parcial e insuficiente. Ha sido el 52% en relación al 43,54% de 2014 y 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. El valor obtenido del 52% permite concluir que la mitad de los casos cerrados por los ETF requieren intervención posterior de los SS.SS.CC. ya que los cambios producidos no son suficientes para garantizar la seguridad, integridad y atención básica de los menores.
- 5.6. Se han mejorado los datos globales en el Subprograma de Reunificación Familiar frenándose el cambio de la tendencia favorable de resultados positivos de los últimos años dada en el ejercicio anterior. Esta valoración se sustenta en los siguientes datos:

- Los casos cerrados, tras conseguir con éxito los objetivos, representan el 42,10% aumentando el 22,23% de 2014 y siendo inferior al 64,29% de 2013.
 - Los casos cerrados que dan como resultado la inviabilidad de la Reunificación suponen un 52,64% en comparación con el 59,26% de 2014 y el 28,57% del año 2013.
 - Los casos que no han alcanzado los objetivos representan un 55,55% frente al 72,72% de 2014 y el 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, decrece el porcentaje del ejercicio anterior y se mantiene en datos similares a los últimos años.** En concreto han sido 16 casos de los 359 atendidos, lo que representa el 4,46%. Es un dato inferior al 5,81% de 2014, superior al 3,39%, del ejercicio 2013 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 10 a 12 años y de niña de 4 a 6 años.** Para la variable de ambos sexos, las franjas de edades con mayor valor se corresponden al intervalo de 4 a 6 años y de 10 a 12 años. En cuanto al porcentaje de menores de 6 años derivados por los ETF al SPM para la valoración de la adopción de medidas protectoras se corresponden con el 40,73%, superior al 36,36% de 2014.
- 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 4 a 6 años con el 44,45%.** En cuanto a los menores de 6 años con los que no ha sido viable el retorno a su familia de origen representan el 67,67%.
- 5.10. **En el Subprograma de Riesgo o Desprotección el 59,24% de los niños y niñas que han sido derivados al SPM con propuesta de medida protectora son menores de 9 años de edad.** Este dato es inferior al 63,26% de 2014.
- 5.11. **Aumenta el tiempo previo de intervención de los ETF con las familias a la derivación de un caso al SPM con propuesta de medida protectora en el Subprograma de Riesgo o Desprotección.** Los casos derivados al SPM en un tiempo de intervención inferior a 12 meses representan el 25%, en relación al 58,34% de 2014 y al 67% conseguido en el ejercicio 2013.
- 5.12. **Los casos en los que el SPM propone la declaración de una medida provisional de desamparo se ratifican posteriormente en un porcentaje del 100% por segundo año consecutivo.** Han sido 7 los casos con medida provisional que han sido ratificados en 2015 y en el ejercicio 2014 fueron 5 casos.
- 5.13. **Los casos en los que el SPM han iniciado el procedimiento de desamparo, sin declaración de una medida provisional, han concluido con resolución de desamparo en un 22%, es decir, 2 de cada 9 casos.** Este dato en 2014 representó un 26%, siendo 5 casos con declaración de desamparo de 14.
- 5.14. **Se aprecia una mayor correlación entre la valoración del nivel de gravedad de la situación de riesgo realizada por los ETF y la constatación posterior del SPM, que en los años anteriores.** Las propuestas de toma de medidas protectoras realizadas por los ETF han sido estimadas por el SPM, en desamparo provisional, en el 43,75% de los casos, siendo superior al 20% de 2014, al 36% de 2013 e inferior al 71% del año 2012. No se han tomado medidas protectoras con el 43,75% de los casos que se ha instruido un procedimiento de desamparo, siendo inferior al 66,66% de 2014, al 64,28% de 2013, y superior al 21% del año 2012. Destaca que en el 100% de los casos derivados se ha iniciado procedimiento de desamparo frente al 75% de 2014. No obstante, destacar que en el 100% de los casos en los que el SPM ha declarado el desamparo provisional posteriormente se ha ratificado.

6. TIEMPO MEDIO DE DURACIÓN DE LA INTERVENCIÓN

- 6.1. Los ETF aumentan el tiempo de intervención con las familias en el Subprograma de Riesgo por tercer año consecutivo. El 62,69% de los casos se han cerrados en un tiempo inferior a los 18 meses, establecidos para la fase de tratamiento en el Manual del Programa, en relación al 65,77% de 2014 y al 82% de 2013. En el periodo de tiempo inferior a los 24 meses han concluido la intervención el 74,63% frente al 83,9% de 2014 y al 95,52% de 2013.
- 6.2. Los ETF han conseguido el objetivo de preservar la integridad de la familia en el 88,06% de los casos que han concluido el expediente en el Subprograma de Riesgo o Desprotección, en un tiempo de tratamiento inferior a los 24 meses. Este dato es superior al 82,15% y al 78% de los ejercicios anteriores e inferior al 94,79% de 2013. Se partía del 52,63% de 2010.
- 6.3. Los ETF han disminuido 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 12,50% se corresponde con 2 casos en los que no se han alcanzado los objetivos y han sido derivados al SPM con propuesta de medida de protección. Se disminuyen los datos de 17% de 2014 y del 28,57% de 2013.
- 6.4. El porcentaje del 100% de casos en el Subprograma de Reunificación Familiar que concluyen en un tiempo de intervención inferior a los 24 meses, alcanzado en el ejercicio anterior, no ha logrado mantenerse. El porcentaje alcanzado es del 84,22% frente al 100% de 2014, una vez que se había conseguido superar el 92,86% de 2013, el 84,18% de 2012 y el 69,24% del año 2011. Por tanto, han sido 3 casos los que han superado los 24 meses previstos en este Subprograma.

7. ANÁLISIS COMPARATIVO DE LOS DATOS DEL PROGRAMA

- 7.1. El Programa mantiene una cobertura similar de población infantil y adolescente en situación de riesgo o desprotección a la alcanzada en el ejercicio anterior. Se ha pasado progresivamente de intervenir con 312 familias en el año 2010 a hacerlo con 413 familias en 2014 y con 404 familias en el año 2015.
- 7.2. Se mantiene la derivación de casos de menores en riesgo o desprotección de los Servicios Sociales Comunitarios. Los casos atendidos son 2 menos que en 2014. Se han incrementado en 107 con respecto a 2010, en 58 con respecto a 2011, en 14 con respecto a 2012 y en 6 en relación al 2013.
- 7.3. El número de casos derivados por el SPM atendidos en el Programa disminuye por segundo año consecutivo. Las entradas se han reducido en un 29,88% frente al 3,86% de 2014. Se ha pasado de 101 casos en 2013, a 87 en 2014 y a 61 en 2015. En esta comparativa señalar que de los 61 casos derivados por el SPM son 32 los casos pertenecientes al subprograma de Riesgo, frente a los 32 en el año 2014 y a los 60 de 2013. Han sido 45 los casos de Reunificación Familiar los derivados por el SPM, en relación a los 55 de 2014 y a los 41 del ejercicio 2013.
- 7.4. El peso de las derivaciones del SPM de casos de Reunificación Familiar al Programa es mayor que el correspondiente a los casos de Riesgo o Desprotección. El 31,25% de los casos de riesgo derivados por el SPM al Programa corresponden a ejercicios anteriores, siendo un 68,75% los derivados en 2015, en concreto 11 casos.
- 7.5. El número de niños y niñas tutelados incluidos en el Subprograma de Reunificación Familiar es el menor de la serie histórica por segundo año consecutivo. 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 45 casos con 74 menores, inferior a 2014 con 52 casos con 93 menores y lejos del mejor del año 2011, que presentó 68 casos con 125 menores.
- 7.6. Las incorporaciones de nuevos casos de Reunificación Familiar al Programa se mantienen en valores similares al ejercicio 2014. Han sido 22 casos, en relación a los 20 casos de 2014 y a los 33 del ejercicio 2013. Este dato 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. **Los casos de riesgo o desprotección procedentes del SPM disminuyen un 61% en el transcurso de 2 años.** En datos globales han sido 25 casos menos de riesgo de los 41 casos de 2013, y 15 casos menos de Reunificación de los 60 casos de 2013.
- 7.8. **Las incorporaciones de nuevos casos de Riesgo al Programa han aumentado.** Han sido 149 los casos incorporados en relación a los 130 de 2014. 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 conlleva que se incrementen la entrada de casos de Riesgo. De esta manera, se ha aumentado el total de entradas en ambos subprogramas de los dos últimos ejercicios entorno a 150 casos a 171 de 2015.
- 7.9. **Aumentan los casos que se incorporan al Subprograma de Riesgo que son cerrados en un tiempo inferior a 6 meses.** Existen 24 casos que los motivos de cierre se corresponden con otros como no perfil del Programa, traslado y abandono. Estos casos han aumentado significativamente en relación a los 10 de 2014.
- 7.10. **Los proyectos de tratamiento en general no han superado el 100% de los casos estimados, llegando al 97,89%.** Han sido un total de 300 familias tratadas, lo que supone 10 casos menos sobre la estimación realizada para este año.
- 7.11. **La Diputación de Huelva supera en 13 casos la previsión de proyectos estimados,** alcanzando un 107,66% de cumplimiento del objetivo. Estos datos decrecen con respecto al ejercicio anterior en el que fueron 21 los casos superados con un porcentaje del 119,28%.
- 7.12. **Los proyectos de tratamiento en los Ayuntamientos, en datos totales, han estado en 23 casos por debajo de los estimados,** dando un resultado del 88,12%, el peor dato de los tres ejercicios anteriores (el 97,05% conseguido en 2013, el 91,17% del año 2012 y el 84,44% de 2014). Sólo alcanza el objetivo el ETF de Almonte y están muy por debajo del mismo los ETF de Huelva con el 77,77% y el de Lepe con el 79%. **Estos datos muestran que los equipos de los ayuntamientos de la provincia, continúan sin alcanzar el objetivo de familias estimadas en el ámbito municipal.**
- 7.13. **Los casos con mayor antigüedad en el Programa pertenecen a los ETF de la Diputación.** Han sido 21 casos en relación a los 3 de los ayuntamientos. Destacar que 16 casos de esta entidad han superado la intervención de 24 meses en el subprograma de riesgo habiéndose conseguido los objetivos con 15 casos.
- 7.14. **Las incorporaciones en la diputación de nuevos casos ha cambiado la tendencia de los 2 últimos ejercicios donde los ayuntamientos tenían más entradas de casos.** Han sido 89 casos nuevos en la diputación y 82 casos en los ayuntamientos. En 2014 fueron 84 casos nuevos en los ayuntamientos en relación a 66 casos de la diputación. La diferencia está en los 19 casos nuevos de riesgo o desprotección.
- 7.15. **Con el 12,5% de los casos derivados al SPM (2 casos), para toma de medida de protección, se ha iniciado procedimiento de Información Previa.** Este porcentaje es inferior al dato del 16,6% (4 casos) de 2014. **En ambos casos se ha concluido que existe indicios de desasistencia para iniciar procedimiento de desamparo concluyendo en tan sólo un caso con la declaración del mismo.**
- 7.16. **Aumenta 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 171 casos nuevos, 21 más que en 2014. De estos casos se han iniciado proyectos de tratamiento, a fecha de 31 de diciembre, con 115. Por tanto, 233 restantes, que suponen el 57,77% han sido incorporadas de ejercicios anteriores.
- 7.17. **La permanencia de casos en el Programa con una intervención superior a los 24 meses ha disminuido.** Son 103 casos que proceden con anterioridad al año 2013, un 25,5%, en relación a los 124 casos de 2014, que suponían el 30%.

- 7.18. **Los ETF han mantenido el número de familias atendidas.** La media de familias atendidas por los ETF en el año 2015 han sido aproximadamente 34, superando la media del año 2011 de 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 2015 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 3,75 casos de media en este año 2015.
- 7.19. **Los casos del ETF de Huelva derivados desde el SPM han disminuido un 46%.** Son 13 casos en relación a los 24 de 2014, que representan el 29,5%, 12 casos de Reunificación Familiar y 1 caso de Riesgo. En este ETF las derivaciones desde los Servicios Sociales Comunitarios representan el 70%, aumentando el porcentaje de los años anteriores como consecuencia del menor volumen de entradas de caso procedente del SPM que en tan sólo un año han pasado de 24 a 13.
- 7.20. **Destacan los datos del ETF del Condado que abarca 2 Zonas de Trabajo Social, con 11 municipios distribuidos en 1193 km² aproximadamente y con una población menor de 18 años de 10.583 niños y niñas.** El total de casos con los que han trabajado a lo largo de 2015 han sido 42, de los cuales han cerrado 22. El total de proyectos de tratamiento desarrollados han sido 33, superando en 8 los estimados como carga de trabajo idónea para este equipo. Han incorporado 20 casos nuevos, iniciándose con 9 casos el proyecto de tratamiento. Este Equipo ha realizado 4 propuestas de medida protectora, con una media de 23 meses de tratamiento, teniendo como resultado el desamparo provisional y ratificación del mismo en un caso y los otros 3 han concluido con resolución de no desamparo y conclusión y archivo.
- 7.21. **Destacan los datos del ETF de la Costa que abarca 3 municipios con una población menor de 18 años de 12.082 niños y niñas.** El total de casos con los que han trabajado a lo largo de 2015 han sido 38. El total de proyectos de tratamiento desarrollados han sido 28 de los cuales 14 se han cerrados. Han incorporado 14 casos nuevos; de los que 9 han iniciado el proyecto de tratamiento. Este equipo ha recepcionado 5 casos del SPM y ha derivado 3 casos a este Servicio con propuesta de medida de protección tras 12 meses de intervención, siendo decretado en un caso el desamparo provisional, ratificado posteriormente, y en 2 casos tras la instrucción del procedimiento de desamparo concluyeron con resolución de no desamparo, conclusión y archivo.
- 7.22. **Los datos del ETF de Almonte, único municipio de más de 20000 habitantes que alcanza la estimación de casos, son los siguientes.** Almonte tiene una población menor de 18 años de 4.556 niños y niñas. El total de casos con los que han trabajado a lo largo de 2015 han sido 30. El total de proyectos de tratamiento desarrollados han sido 27 de los cuales 12 se han cerrados. Han incorporado 4 casos nuevos; iniciando proyecto de tratamiento con los 4 casos. Este equipo ha recepcionado 6 casos del SPM y ha derivado 2 casos a este Servicio con propuesta de medida de protección tras 15 meses de intervención, que tras la instrucción del procedimiento de desamparo concluyeron ambos con resolución de no desamparo, conclusión y archivo. Han cerrado la intervención con un caso de reunificación familiar tras 24 meses de intervención.
- 7.23. **Los datos del ETF de Huelva, único equipo con 5 profesionales, son los siguientes.** Huelva tiene una población menor de 18 años de 28.139 niños y niñas. El total de casos con los que han trabajado a lo largo de 2015 han sido 44. El total de proyectos de tratamiento desarrollados han sido 35, 10 menos que la estimación prevista de 45 casos, de los cuales 13 se han cerrados. Han incorporado 24 casos nuevos, iniciando proyecto de tratamiento con 15 casos nuevos. Este equipo ha recepcionado 8 casos del SPM y ha derivado 2 casos a este Servicio con propuesta de medida de protección tras 23 meses de intervención, siendo decretado en un caso el desamparo provisional y tras la instrucción del procedimiento de desamparo de ambos concluyeron con resolución de desamparo. Han cerrado la intervención con un caso de reunificación familiar tras 24 meses de intervención.

16. PROPUESTAS

El Servicio de Prevención y Apoyo a la Familia plantea, en el ejercicio de la responsabilidad compartida que sobre este programa tenemos las distintas administraciones y como fruto del estudio e interpretación de los datos que se analizan en esta memoria, así como del conocimiento y experiencia de los profesionales implicados, una serie de propuestas orientadas al refuerzo y renovación del programa en nuestra provincia.

Estas propuestas se centran en tres apartados: las orientadas a introducir los cambios que recoge el nuevo Decreto, aquellas dirigidas a la mejora de los resultados que se han valorado como deficitarios, y aquellas centradas en los cambios que bajo el nuevo paradigma del enfoque de derechos son necesarios acometer en el sistema de atención a la infancia y adolescencia.

- **Llevar a cabo la organización y funcionamiento de la Comisión Técnica y de la Comisión de Seguimiento conforme al Decreto 494/2015, de 1 de diciembre, (Arts.10 a13)**, atendiendo a las disposiciones reguladoras del régimen jurídico de los órganos colegiados establecidas en la normativa básica del Estado y en la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de Administración de la Junta de Andalucía.
- **Establecer una metodología de actuación conjunta en los casos que tras la intervención realizada por el SPM se concluye que no es necesaria la adopción de medida protectora**, pero requieren un tratamiento específico para lograr cambios significativos y evitar el agravamiento de la situación y la posible declaración de desamparo, organizando el procedimiento de coordinación entre los técnicos de la Administración Autonómica y locales.
- **Garantizar que los casos atendidos se ajusten al perfil del Programa**. Los datos ponen de manifiesto que aumenta el número de casos que son cerrados en un periodo inferior a 6 meses como consecuencia de que no cumplen el perfil o que la evaluación previa del nivel de riesgo necesario para la derivación realizada no alcanza el riesgo moderado.
- **Fomentar la formación y la aplicación del instrumento VALORAME de manera que continúe reduciéndose la discrepancia existente entre la valoración del riesgo realizada por los ETF y el SPM**. Los datos ponen de manifiesto que aún el 43,75% de los casos propuestos por los ETF no se valora por el SPM la misma gravedad del riesgo o desprotección.
- **Establecer un seguimiento y supervisión de aquellas familias en las que se haya detectado indicadores específicos de desigualdad en los niños y niñas y que pertenecen a entornos particularmente vulnerables**. Esta detección implicaría fijar metas asociadas a la mejora de dichos indicadores en el ámbito local.
- **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 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.
- **Impulsar la elaboración de Planes Locales de Infancia y Adolescencia en los municipios de la provincia**, en los que se establezcan las prioridades y metas basadas en las necesidades específicas, y que permitan el diseño de acciones preventivas que posibiliten que los niños y las niñas puedan crecer en un entorno familiar y social, en armonía y sin violencia. En la actualidad sólo cuentan con Planes locales de Infancia en vigor los municipios de San Bartolomé de la Torre, Almonte y Aljaraque. En proceso de elaboración o actualización los municipios de Huelva, Gibraleón, Nerva y Ayamonte.
- **Apoyar y fomentar la creación de Consejos de participación de los niños, niñas y adolescentes, en el nivel provincial y local**, en los que se incorpore la participación real de la infancia y adolescencia en los asuntos públicos que les afecten de acuerdo a sus capacidades, necesidades e intereses, escuchándoles y tomando en cuenta sus aportaciones.

