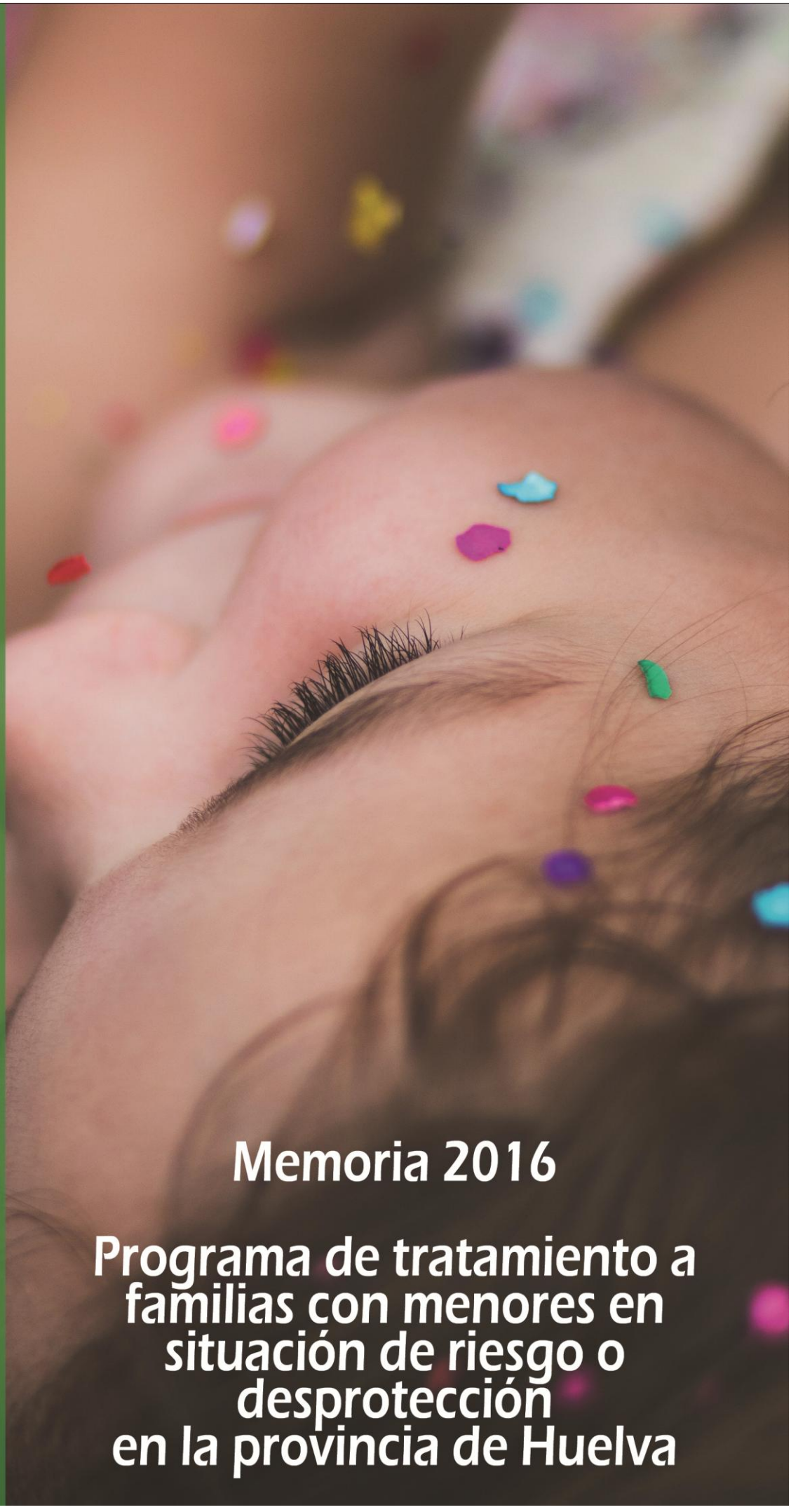
CONSEJERÍA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS SOCIALES



Memoria 2016

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

JUNTA DE ANDALUCIA

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

JUNTA DE ANDALUCIA

MEMORIA DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO A FAMILIAS CON MENORES EN SITUACIÓN DE RIESGO O DESPROTECCIÓN EN LA PROVINCIA DE HUELVA 2016

"Cada uno de los profesionales del ETF, en este acompañamiento a la familia, debe ser capaz de brillar como equipo ("faro") y también con luz propia ("diferenciándose"), siendo también capaz de aportar a la familia en otro plano relacional distinto lo que ésta pudiera necesitar de él/ella en ese momento preciso del proceso."

ETF Ayuntamiento de Aljaraque (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 2016 "

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, Moguer y Aljaraque). 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 Aljaraque por su colaboración en la comunicación en esta Memoria.

Foto de portada: Autor: Kelley Bozarth

Huelva, junio de 2017

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/

Indice

PRESENTACIÓN 6
INTRODUCCIÓN 8
1. COMUNICACIÓN: APLICACIÓN DE LA DIFERENCIACIÓN DE M. BOWEN AL PROCESO DE FORMACIÓN DEL ETF DE ALJARAQUE. 11
2. MODALIDADES DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO A FAMILIAS CON MENORES. 14
3. FAMILIAS DESTINATARIAS DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO A FAMILIAS CON MENORES. 14
4. CÓMO SE ACCEDE. 14
5. EQUIPOS DE PROFESIONALES. 15
6. ENTIDADES LOCALES ENCARGADAS DE LA GESTIÓN. 16
7. ACTUACIONES DEL SPAF COMPLEMENTARIAS AL PROGRAMA. 18
7.1. I JORNADA DE POLÍTICAS DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA DE LA PROVINCIA DE HUELVA. 20
7.2. ADHESIÓN DEL AYUNTAMIENTO DE ALJARAQUE AL ACUERDO INSTITUCIONAL POR LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN LA PROVINCIA DE HUELVA. 21
7.3. PROGRAMA DE AYUDAS ECONÓMICAS FAMILIARES. 23
7.4. PROGRAMA PREVENTIVO PARA LA ATENCIÓN, ORIENTACIÓN E INTERVENCIÓN A FAMILIAS CON MENORES EN SITUACIÓN DE CONFLICTO O DIFICULTAD SOCIAL. 25
7.5. PROYECTO DE CREACIÓN DE REDES LOCALES DE ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA (REDIAH). ..26
7.6. II PLAN DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA DE ANDALUCÍA 27
8. INVERSIÓN EN INFANCIA EN ESTE PROGRAMA. 29
9. ÁMBITO DE ACTUACIÓN DE DESARROLLO DEL PROGRAMA. MARCO GEOGRÁFICO. 31
10. DATOS POBLACIÓN MENOR DE 18 AÑOS RESIDENTE EN HUELVA. 34
11. DATOS ESPECÍFICOS DE POBLACIÓN ATENDIDA POR LOS EQUIPOS DE TRATAMIENTO FAMILIAR. 38
12. EVALUACIÓN CUANTITATIVA Y CUALITATIVA. 41
12.1. DATOS GLOBALES DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO FAMILIAR. 42
12.2. MENORES ATENDIDOS EN EL SUBPROGRAMA DE RIESGO 45
12.3. MENORES ATENDIDOS EN EL SUBPROGRAMA DE REUNIFICACIÓN FAMILIAR. 46
12.4. PERFIL DE LOS MENORES ATENDIDOS EN EL PROGRAMA. 47
12.5. PROCEDENCIA DE LAS DERIVACIONES DE CASOS AL PROGRAMA DE TRATAMIENTO FAMILIAR EN EL SUBPROGRAMA DE RIESGO 47
12.6. PROYECTOS DE TRATAMIENTO ESTIMADOS Y GRADO DE CONSECUCIÓN DEL OBJETIVO. 52
12.7. ENTRADA DE CASOS A LO LARGO DEL AÑO EN EL PROGRAMA Y FAMILIAS INCORPORADAS DE ANTERIORES EJERCICIOS. 56
12.8. CASOS CERRADOS 59
12.9. BALANCE DE CASOS NUEVOS Y CERRADOS 61
12.10. DURACIÓN DE LA INTERVENCIÓN CON LAS FAMILIAS. 63
13. EVALUACIÓN DE RESULTADOS CON RESPECTO A OBJETIVOS FINALES EN AMBOS SUBPROGRAMAS. 66
13.1. EVALUACIÓN DE RESULTADOS EN CASOS CERRADOS EN SUBPROGRAMA DE RIESGO O DESPROTECCIÓN ..66
13.2. EVALUACIÓN DE RESULTADOS EN CASOS CERRADOS EN SUBPROGRAMA DE REUNIFICACIÓN FAMILIAR 69
13.3. TIEMPO DE INTERVENCIÓN EN CASOS CERRADOS EN SUBPROGRAMA DE RIESGO O DESPROTECCIÓN. 71
13.4. TIEMPO DE INTERVENCIÓN EN CASOS CERRADOS EN SUBPROGRAMA DE REUNIFICACIÓN FAMILIAR 73
13.5. CASOS CERRADOS DERIVADOS AL SPM CON PROPUESTA DE TOMA DE MEDIDA DE PROTECCIÓN. 75
14. RECURSOS PREVENTIVOS DESTINADO A LA INFANCIA, ADOLESCENCIA Y LAS FAMILIAS EN LAS ZONAS DE TRABAJO SOCIAL DE LA PROVINCIA. 81
15. VISIÓN GLOBAL DE LA INTERRELACIÓN ENTRE LAS VARIABLES ESTUDIADAS 94
16. PROPUESTAS 102

PRESENTACIÓN

El pasado día 7 de junio el Consejo de Gobierno aprobó el II Plan de Infancia y Adolescencia 2016-2020, que garantiza la inclusión de la perspectiva de la infancia en las políticas públicas y refuerza las medidas para garantizar los derechos de los niños y niñas, evitando situaciones de exclusión social, mediante el desarrollo de políticas intersectoriales y la promoción de un nuevo modelo de coordinación.

Es una prioridad impulsar la mejora de los procesos organizativos, metodológicos y de intervención de los servicios que desarrollan las políticas públicas de infancia en Andalucía. El Plan constituye el instrumento encargado de concretar las políticas de atención a la infancia y a la adolescencia en los próximos años y con su elaboración se pretende instaurar en Andalucía una nueva cultura en la que los niños, niñas y adolescentes disfruten de un elevado reconocimiento social; se generen las mejores oportunidades para que desarrollen sus capacidades y su potencial de vida; se promuevan sus derechos, su plenitud, bienestar y su educación; se sientan seguros y confiados, protegidos contra la falta de recursos, el abuso y la negligencia

El Programa de Tratamiento a Familias con menores en riesgo o desprotección, forma parte de las medidas preventivas del Plan con la finalidad de "Posibilitar que los niños y las niñas puedan crecer en un entorno familiar y social, en armonía y sin violencia".

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.

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.

Una vez garantizado la permanencia de este recurso después de 17 años, desde esta Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales se tiene la convicción de que una mayor coordinación y cooperación entre las instituciones que trabajan con la infancia y las familias en la provincia de Huelva, así como la aplicación de procedimientos, 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. Por esta convicción, se promueven iniciativas encaminadas a la creación de espacios de formación e intercambio profesional, así como de documentos técnicos como la Memoria del Programa que permite conocer la gestión en la atención a la infancia y a las familias con menores en situación de riesgo o desprotección en esta provincia.

Con motivo de la presentación de esta Memoria quiero agradecer al equipo del Servicio de Prevención y Apoyo a las Familias y al Servicio de Protección de Menores su labor en el desarrollo de las políticas implementadas por el Gobierno Andaluz en favor de nuestro cometido de defensa de los derechos de la infancia y adolescencia en Andalucía. También a los Equipos de Tratamiento Familiar, entidades y profesionales implicados en la mejora y en la promoción de los derechos de la infancia y adolescencia.

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 2016", 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 han operativizado las variables que permiten obtener los resultados del programa mediante estadísticas, en la medida que ha sido factible ordenar los datos numéricos.

Además de la información estadística esta memoria técnica cuenta con el apartado 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 el reciente ETF del ayuntamiento de Aljaraque comparten una reflexión y análisis de su trabajo que han titulado *"APLICACIÓN DE LA DIFERENCIACIÓN DE M. BOWEN AL PROCESO DE FORMACIÓN DEL ETF DE ALJARAQUE".* Los autores exponen la importancia del equipo en la labor de acompañamiento a la familia donde cada uno de los profesionales debe ser capaz de brillar como equipo ("faro") y también con luz propia ("diferenciándose"), siendo también capaz de aportar a la familia en otro plano relacional distinto lo que ésta pudiera necesitar de él/ella en ese momento preciso del proceso. Se trata en recorrer caminos paralelos con las familias y los menores, para llegar a puntos de encuentro donde tomar decisiones de forma conjunta, decisiones consensuadas y coherentes que redunden en última instancia en el bienestar de los/as menores y sus familias.

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 con 44 tablas y 35 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 resigo o desprotección 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 2016 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 se mantiene 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 2016 han sido 404, manteniéndose el mismo dato de 2015.

Estos datos muestran que la cobertura en los ayuntamientos y en la diputación han alcanzado la estimación prevista de familias con proyecto de tratamiento.

El número de menores tutelados que han sido derivados con propuestas de integración familiar para reunificarse con sus padres y/o madres continúa disminuyendo de manera constante desde el año 2013, de hecho se ha pasado de 112 a 72. En el transcurso de 3 años han sido 40 menores menos tutelados por la Junta de Andalucía los que han sido derivados para la reunificación con sus familias, que de hecho se ha pasado de 60 a 41, lo que supone 19 casos menos.

Por el contrario, los datos relativos al número de menores atendidos en situación de riesgo o desprotección ha alcanzado el mayor valor de la serie histórica desde 2010, con 687 menores en relación a 492 menores de dicho año. Este dato confirma el carácter de programa eminentemente preventivo y su consolidación en el Sistema de Atención a la Infancia en la provincia de Huelva.

En relación a los resultados, se ha incrementado el dato de casos cerrados en ambos Subprogramas que han concluido la intervención con los objetivos alcanzados, 7 de cada 10 casos. Es decir, los casos en los que ha quedado preservada la integridad familiar de los menores o han retornado a sus familias de origen, han representado el 71,62%, alcanzando también el mayor valor de la serie temporal desde 2010.

La derivación de casos al SPM para la valoración de la adopción de una medida protectora, sobre el total de casos atendidos, alcanza el menor porcentaje de la serie. En concreto han sido 10 casos de los 363 atendidos en el Subprograma de Riesgo, lo que representa el 2,75%. Es un dato muy inferior al 13,34% del ejercicio 2010.

No obstante, continúa aumentando el porcentaje de casos que cierran en Riesgo o Desprotección alcanzando los objetivos de manera parcial e insuficiente. Se ha pasado del 40% de 2013 al 66% de 2016. 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 66% permite concluir que más de 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.

Un dato significativo de esta memoria lo proporciona el incremento en un 25%, con respecto al ejercicio anterior, del número de familias y menores atendidos en los ETF que carecen de recursos económicos suficientes para dar cobertura a las necesidades básicas, especialmente de crianza, alimentación, higiene, vestido y calzado. Han sido aproximadamente el 50% de las familias las beneficiarias del Programa de Ayudas Económicas Familiares y del Programa de Suministros Vitales, en concreto, un total de 190 familias y 343 menores.

En cuanto al perfil de los menores atendidos en ambos subprogramas, se ha detectado un aumento significativo de diagnósticos de discapacidades, trastornos mentales y trastornos del desarrollo infantil. Los resultados obtenidos incrementan del 5,06% de 2015 al 6,06% los diagnósticos de discapacidades, del 6,03% de 2015 al 9,9% los diagnósticos de salud mental y del 0.68% de 2015 al 1,58% los diagnósticos de trastornos del desarrollo infantil.

La posible correlación que pudiera existir entre las variables resultados obtenidos en el subprograma de riesgo o desprotección, con un incremento progresivo de la necesidad de atención posterior en los Servicios Sociales Comunitarios, y la variable del perfil socioeconómico de las familias atendidas, con un incremento significativo de las familias en situación de pobreza y vulnerabilidad, requeriría un estudio más en profundidad, ya que permitiría plantear cuestiones fundamentales relativas al tratamiento de los equipos con las familias. Por ejemplo, si el aumento de los diagnósticos de discapacidades, trastornos mentales y trastornos del desarrollo infantil puede estar provocado, en parte, por los cambios en los factores socioeconómicos y del entorno familiar de estos últimos años de crisis económica.

No obstante, entendemos que se hace necesario poner en funcionamiento estrategias que posibiliten un mayor acercamiento y mejora de la coordinación con los recursos sanitarios y educativos existentes, con la finalidad de un abordaje global de la familia, así como también es necesario lograr una mayor implicación de las figuras parentales en los proyectos de tratamiento familiar.

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 las personas responsables de la coordinación y que reflejan 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 ámbito de la prevención, destacando que el 38% de los recursos preventivos que se han ejecutado en el ejercicio 2016 proceden de otros sistemas de protección social distintos a los Servicios Sociales.

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: APLICACIÓN DE LA DIFERENCIACIÓN DE M. BOWEN[1] AL PROCESO DE FORMACIÓN DEL ETF DE ALJARAQUE.

Ana González Gómez, Trabajadora Social
Ricardo Antonio Verdejo Rocataliata, Psicólogo
Paco Fernández Alfonso, Educador Social

Un equipo de trabajo, definido como un grupo de personas que trabajan juntas para alcanzar una meta común, no nace. Un equipo de trabajo se hace. Tenemos claro que no se crea por la mera presencia y coincidencia espacio-temporal de un grupo de profesionales en un contexto de trabajo específico, pues "una cosa es reconocer el interés de los equipos de trabajo, otra, muy diferente, llegar a configurar verdaderos equipos de trabajo" (Ayesterán, 1.999). Ya nos dejaron bien claro los teóricos de la Psicología de la Gestalt en la primera mitad del siglo XX que "el todo es más que la suma de sus partes". Nosotros podríamos usar la analogía y afirmar que "un equipo de trabajo es más que la suma de los profesionales que lo integran". Por tanto, para conformar un equipo de trabajo no basta sólo con reunir a un número de profesionales en torno a un objetivo común y ponerlos a trabajar en pro de conseguirlo, sino que es preciso diseñar e implementar determinadas estrategias para que de lo cuantitativo surja algo cualitativamente distinto.

ETF de Aljaraque

Esta cualidad que nazca de la cantidad y que convierta a un grupo de profesionales en un equipo de trabajo puede reflejarse en diferentes aspectos, tales como comprensión y aceptación de la meta común por cada una de los integrantes del equipo, implicación, compromiso y responsabilidad de éstos, cooperación adecuada entre los profesionales, comunicación efectiva, manejo de los conflictos y capacidad negociadora... Existe una cita atribuida a Ray Kroc, fundador de McDonald's, que desde nuestro punto de vista recoge a la perfección la potencialidad y posibilidades que proporciona el trabajo en equipo: "ninguno de nosotros es tan bueno como todos nosotros juntos".

Trasladando esta disertación al ámbito que nos ocupa e interesa, conformar un equipo interdisciplinar de profesionales en el marco de la protección y el buen trato a la infancia, se trata de una tarea especialmente sensible. Y lo es, sobre todo y por encima de todas las cosas, por el objeto que justifica y legitima la propia constitución del equipo: el trabajo con familias con menores en riesgo. Partiendo de este delicado cometido, no

[1] Murray Bowen (1.913 – 1.990) ha sido uno de los autores más relevantes de la terapia relacional y familiar norteamericana, llegando a ostentar incluso la 1ª Presidencia de la Asociación Americana de Terapia Familiar. Tras licenciarse en Ciencias y obtener su título de médico, comenzó sus estudios psiquiátricos en la Fundación Menninger en Topeka, Posteriormente investigaría durante cinco años en el National Institute of Mental Health de Bethesda (Maryland), en familias con hijos adultos esquizofrénicos, centrándose en el análisis de las interacciones entre los miembros de la familia.
Bowen dejó el NIMH en 1959, pasando en los años siguientes por varias universidades, asumiendo diferentes cargos y en calidad de profesor visitante también. En 1.975 fundó el Georgetown Family Center, donde permaneció como director hasta su fallecimiento, compaginándolo con la atención a pacientes en su consulta privada en Chevy Chase (Maryland).
Fue pionero en el campo de la terapia familiar, no sólo por su teoría, sino también por el uso de un circuito cerrado de televisión, estrategia con la que perseguía integrar la terapia familiar con la teoría. Tuvo el valor de oponerse a la corriente psiquiátrica y social, bastante influenciada por aquel entonces por la teoría freudiana, proponiendo un método de psicoterapia radicalmente diferente.

es impensable que este proceso de creación-similar en muchos aspectos a la constitución de equipos de trabajo en otros contextos organizacionales y profesionales, pueda precisar la aplicación de fórmulas extraordinarias, en el sentido de poco convencionales. Una de estas fórmulas puede consistir en poner al servicio del propio equipo una serie de recursos que trasciendan al propio equipo. Todo ello con el firme propósito de generar conciencia de red y tomar buena nota del ingente trabajo que conllevan las políticas de protección a la infancia, conociendo de primera mano la idiosincrasia y naturaleza de todos los "operadores" (como llaman los italianos a los/as profesionales que trabajan con familias y menores) que hacen posible esta labor en nuestro contexto más inmediato.

En nuestro caso (que no ha sido el único), una vez seleccionados por parte del Ayuntamiento de Aljaraque los profesionales que integrarían el Equipo de Tratamiento Familiar, se procedió a la labor de constitución de nuestro Equipo. Y desde la Junta de Andalucía, como primera acción que se contempló para hacer posible y facilitar este proceso constitutivo, se nos brindó la posibilidad de recibir una formación de un mes de duración, previa al inicio de la intervención con los casos que se encontraban ya en tratamiento familiar. Se trataba de fomentar un acercamiento y complicidad entre los profesionales del recién estrenado Equipo en el marco de un proceso formativo, el cual tuvo finalmente lugar en la Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Dicho proceso se dividió, a su vez, en dos momentos: en primera instancia, con las profesionales que integran el Servicio de Prevención y Apoyo a las Familias (SPAF), poniéndonos al corriente de forma exhaustiva de todos los recursos y programas que desde allí se coordinan técnicamente. Y, en segundo lugar, con el personal técnico del Servicio de Protección de Menores, haciendo éstos/as "malabares" para atendernos y hacernos llegar la esencia de su trabajo sin descuidar el suyo propio. En ambos momentos estuvieron más que presentes sus correspondientes Jefes de Servicio, facilitándonos y trasladándonos desde su experiencia y bagaje todo aquello que pudiera resultar útil al incipiente equipo.

Esta formación, más allá de permitir que nos fuéramos familiarizando con las "tripas" del entramado técnico que hace posible el trabajo que se lleva a cabo con las familias, nos permitió ir descubriéndonos y sintiéndonos como equipo. Supuso un contexto facilitador, en el que fuimos conociéndonos como profesionales, como compañeros de equipo, y –lo más importante- como personas. A medida que profundizábamos en el "Programa de Tratamiento a Familias con Menores en Riesgo" y en los recursos en que se apoya dicho programa para lograr la consecución de sus objetivos, íbamos sabiendo los unos un poco más acerca de los otros. Y aprendiendo un "lenguaje" común, aquel que versa sobre cómo proteger y promocionar el derecho de los niños y niñas a tener una infancia feliz, a ser cuidados por sus padres y madres, y atendidos debidamente en sus más diversas necesidades, todo ello en pro de un desarrollo armónico e integral como personas.

Han transcurrido ya algunos meses de esta formación inicial en la Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, y ahora nos encontramos como equipo en otro momento, no menos necesario. Ya somos equipo, nos sentimos y pensamos como tal, ante nosotros, ante el resto de compañeros que componen los Servicios Sociales Comunitarios, y ante las familias con las que intervenimos tratando de eliminar o disminuir las situaciones de maltrato / desprotección que padecen sus hijos e hijas. En estos meses hemos ido "sintonizando" nuestra forma particular de entender y desarrollar el trabajo con familias como equipo, aunque aún nos queda en este sentido.

Para ilustrar el momento en que nos encontramos como equipo, no se nos ocurre mejor metáfora que recurrir a las teorías de Murray Bowen. Este psiquiatra estadounidense es considerado como uno de los fundadores de la Terapia Familiar Sistémica y sus teorías han tenido una fuerte repercusión en el trabajo con familias. Según Rodríguez González y Kerr (2.015), "la Teoría Familiar Sistémica de Bowen es una teoría del comportamiento humano que ve la familia como una unidad emocional y usa el pensamiento sistémico para describir las complejas interacciones que se dan dentro de ella. La naturaleza de la familia implica que sus miembros estén intensamente conectados emocionalmente. A menudo la gente se siente distante o desconectada de su familia, pero es más un sentimiento que un hecho. Los miembros del sistema familiar se

afectan tan profundamente unos a otros en sus pensamientos, sentimientos y acciones que parece como si vivieran bajo la misma 'piel emocional' (....)".

Según estos mismos autores, "la Teoría Familiar Sistémica de Bowen se estructura en torno a dos variables principales: la diferenciación del self y la ansiedad crónica (...)". Nosotros nos vamos a centrar en la primera de estas variables (diferenciación del self) para reflejar nuestro momento como Equipo de Tratamiento familiar. En este sentido, Bowen aludía a la necesidad de que el individuo fuera diferenciándose emocionalmente de su propia familia de origen. Se trata de ir diferenciando el "sí mismo" (self) del sujeto, en detrimento de la masa indiferenciada del "yo" de la familia, llegando a ser un individuo dentro del grupo, con identidad propia y autonomía emocional, y reconocido por el resto de miembros del grupo como tal. Pero Bowen concebía y otorgaba a la "diferenciación del self" carácter procesual, por lo que la situaba en un continuo, hallándose el individuo en los niveles de diferenciación del self más bajos fusionado emocionalmente respecto a su familia de origen, mientras que en los niveles de diferenciación más altos, mayor sería "la capacidad de esa persona para la cercanía afectiva con otros sin perder su autonomía emocional (...)".

Trasladando las ideas de Bowen sobre la diferenciación a la realidad de nuestro equipo, consideramos que una vez que hemos construido e interiorizado nuestra identidad como equipo, nos hallamos actualmente en proceso de diferenciación relacional. De hecho, pensamos además que este puede ser el proceso natural en la evolución de los Equipos de Tratamiento Familiar, tras una etapa inicial de construcción e interiorización de la identidad de equipo. Sería interesante conocer el testimonio de otros equipos en este sentido.

Si bien las funciones inherentes a cada uno de los profesionales que integran el ETF están delimitadas incluso antes de la propia conformación del mismo, en la experiencia como miembro del propio equipo y en el trabajo directo con las familias, es cuando cada profesional -desde su ámbito de intervención - va diferenciándose, adoptando el rol que le corresponde dentro del equipo (al margen de la disciplina a la que pertenece: trabajo social, educación social o psicología) y encontrando su forma particular de sumar al equipo desde la individualidad, sin dejar por ello de ser equipo. Es recorrer caminos paralelos con las familias y los menores, para llegar a puntos de encuentro donde tomar decisiones de forma conjunta, decisiones consensuadas y coherentes que redunden en última instancia en el bienestar de los/as menores y sus familias.

Durante el mes de formación en la Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas, los miembros del ETF de Aljaraque decidimos hacer uso de las redes sociales como una forma más de estar en contacto entre nosotros. La imagen que elegimos para simbolizar al equipo en esta red social fue la de un faro, iluminando firmemente el mar a la caída del sol. La trabajadora social del Equipo preguntó al compañero que había elegido esta imagen que explicara la simbología que entrañaba el faro de cara a nuestro trabajo. "Pienso que nuestra labor puede equiparase a la de un faro: iluminar el camino de las familias". Por aquel entonces, este faro que comenzábamos a construir proyectaba un único haz de luz. Ya hoy sabemos (y lo estamos experimentando en nuestro día a día) que el trabajo con nuestras familias no es sencillo y que, al igual que las pupilas de nuestros ojos necesitan un período de acomodación para adaptarse a la luz tras la uniforme oscuridad, las familias requieren un período de toma de conciencia de la problemática que presentan, previa a la aceptación y colaboración con el tratamiento familiar. Cada uno de los profesionales del ETF, en este acompañamiento a la familia, debe ser capaz de brillar como equipo ("faro") y también con luz propia ("diferenciándose"), siendo también capaz de aportar a la familia en otro plano relacional distinto lo que ésta pudiera necesitar de él/ella en ese momento preciso del proceso.

Referencias bibliográficas:

- Ayestarán, S. (1.999). "Formación de equipos de trabajo, conductas de manejo de conflicto y cambio cultural en las organizaciones". Revista de Psicología General y Aplicada, 52 (2-3), 203-217.

- Rodríguez González, M. y Kerr, M.E. (2.011). "Introducción a las aplicaciones de la teoría familiar sistémica de Murray Bowen a la Terapia Familiar y de Parejas". Cuadernos de Terapia Familiar, 77, 7-15.

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, tantos 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.

Los recursos humanos con los que contará el Programa en cada Entidad Local están determinados en 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,

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, Moguer y Aljaraque–, que hacen posible su funcionamiento. La novedad en el año 2016 ha sido el nuevo convenio con el Ayuntamiento de Aljaraque

En la provincia de Huelva son 13 los ETF que están funcionando, correspondiéndoles un total de 41 profesionales, siendo 14 psicólogos/as, 14 trabajadores/as sociales y 13 educadores/as sociales. El personal que coordina estos ETF lo forman un total de 8 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 Social.

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 Sociales.

- **Ayuntamiento de Lepe, del que depende un Equipo de Tratamiento Familiar integrado por:**
  - 1 Psicóloga.
  - 1 Trabajadora Social.
  - 1 Educadora Social.
- **Ayuntamiento de Isla Cristina,** del que depende un Equipo de Tratamiento Familiar integrado por:
  - 1 Psicóloga.
  - 1 Trabajadora Social.
  - 1 Educadora Social.
- **Ayuntamiento de Almonte,** del que depende un Equipo de Tratamiento Familiar integrado por:
  - 1 Psicóloga.
  - 1 Trabajadora Social.
  - 1 Educadora Social.
- **Ayuntamiento de Ayamonte**, del que depende un Equipo de Tratamiento Familiar integrado por:
  - 1 Psicóloga.
  - 1 Trabajadora Social.
  - 1 Educadora Social.
- **Ayuntamiento de Moguer**, del que depende un Equipo de Tratamiento Familiar integrado por:
  - 1 Psicóloga.
  - 1 Trabajadora Social
  - 1 Educadora Social.
- **Ayuntamiento de Aljaraque,** del que depende un Equipo de Tratamiento Familiar integrado por:
  - 1 Psicólogo.
  - 1 Trabajadora Social.
  - 1 Educador Social.

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 II Plan de Infancia y Adolescencia de Andalucía aprobado por Acuerdo de Consejo de Gobierno de 7 de junio de 2016. El II Plan de Infancia y Adolescencia constituye el instrumento encargado de concretar las políticas de atención a la infancia y a la adolescencia en Andalucía en los próximos años y con su elaboración se pretende instaurar en Andalucía una nueva cultura de la infancia en la que los niños, niñas y adolescentes disfruten de un elevado reconocimiento social; se generen las mejores oportunidades para que desarrollen sus capacidades y su potencial de vida; se promuevan sus derechos, su plenitud y bienestar y su educación; se sientan seguros y confiados, protegidos contra la falta de recursos, el abuso y la negligencia y se valore en alto grado su posición como actores sociales y contribuyentes al desarrollo colectivo.

  El II Plan Infancia y Adolescencia de Andalucía se sustenta en los principios de equilibrio territorial, proximidad, eficiencia, calidad de los servicios públicos, intersectorialidad, integración de las perspectivas sociales y responsabilidad compartida entre la sociedad, las administraciones públicas y las familias.

  El II Plan de Infancia y Adolescencia cuenta con un horizonte de desarrollo hasta el año 2020 en un marco estratégico que aspira a garantizar los derechos de los niños y las niñas de manera que sean sujetos activos de su propio desarrollo, reciban el apoyo y protección de su familia, de la sociedad y de las instituciones en igualdad de oportunidades y de acceso a la salud, educación, servicios sociales, participación y ocio, independientemente del lugar del territorio en el que resida, su condición de género, origen cultural o discapacidad.

- 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 anti desahucios, fondo social de viviendas, suministros, etc.

- El Acuerdo Institucional por la Infancia y Adolescencia en la Provincia de 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 el acuerdo institucional el 19 de noviembre de 2015, con motivo de la conmemoración del día internacional del Niño, 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 16 de noviembre de 2016 se adhiere a dicho Acuerdo Institucional el Ayuntamiento de Aljaraque. En línea con el pacto andaluz, el acuerdo institucional propone que la 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. Así, 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; garantizar los derechos de los niños, especialmente de quienes son más vulnerables, como eje primordial de las acciones previstas, 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 los menores 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 menores; e impulsar servicios y programas que empoderen a las familias, evitando su exclusión social y rediciendo reduciendo desigualdades.

Desde el Servicio de Prevención y Apoyo a la Familia se desarrollan e impulsan actuaciones encaminadas en el marco de la normativa y los cuatro instrumentos mencionados mediante 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, dio como resultado el suspenso de la coordinación dentro del propio sistema de Servicios Sociales.

> *Abordar, con absoluta prioridad, una estrategia global para proteger a la infancia y a las familias frente a la actual situación, mediante un pacto de toda la sociedad, que posibilite una respuesta firme, y sólida en un marco de cohesión social y corresponsabilidad pública, es un reto y un compromiso que la Administración tiene que asumir (Pág. 75, II Plan de Infancia y Adolescencia de Andalucía).*

A continuación se exponen dichas actuaciones preventivas:

7.1. I JORNADA DE POLÍTICAS DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA DE LA PROVINCIA DE HUELVA.

La Junta, la Diputación y los ayuntamientos de Huelva, Lepe, Isla Cristina, Almonte, Ayamonte, Moguer y Aljaraque, todos ellos de más de 20.000 habitantes, organizaron el 26 de mayo la I Jornada de políticas de infancia y adolescencia, un encuentro que se enmarca en el acuerdo institucional en este ámbito que suscribieron dichas entidades el pasado 19 de noviembre, coincidiendo con la celebración del Día Internacional del Niño.

Huelva es la primera provincia andaluza en poner en marcha una acción interinstitucional de este tipo, cuyos objetivos fundamentales son el refuerzo de las políticas públicas de protección del colectivo y la mejora de la coordinación entre las distintas administraciones que trabajan en este campo.

A través de esta jornada, en la que también colabora activamente Unicef con el programa 'Ciudades Amigas de la Infancia', se pretende avanzar en la consecución de los compromisos establecidos en el acuerdo. En concreto, se van a abordar los siguientes objetivos: elaborar planes de infancia a nivel local y provincial que permitan el diseño de acciones preventivas a fin de ofrecer a los niños un entorno familiar y social en armonía y sin violencia; 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; formar a los profesionales; y apoyar la creación de consejos de participación de los menores a partir de los cuales se tengan en cuenta sus aportaciones e intereses en los asuntos públicos que les afecten.

En línea con el Pacto Andaluz por la Infancia, la alianza suscrita en Huelva propone 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.

Jornadas Políticas de Infancia y Adolescencia provincia de Huelva

Foro Técnico de Infancia y Familias

El acuerdo surge de una experiencia previa, el Foro Técnico de Infancia y Familias, consistente en un grupo de trabajo integrado por profesionales de todas estas instituciones públicas onubenses con competencias en el sector de los servicios sociales.

Constituido en 2009 a instancias del Servicio de Prevención y Apoyo a la Familia de la Delegación, este instrumento nace de la inquietud de las entidades participantes de analizar el sistema de atención a la infancia y adolescencia en la provincia, impulsar líneas de actuación comunes y establecer estrategias de mejora sobre parámetros de calidad.

Fruto del trabajo desarrollado hasta ahora, el foro técnico ha definido un total de 54 propuestas de mejora en cuatro áreas principales de intervención: coordinación de actuaciones dentro del propio sistema de servicios sociales y con otros sistemas; prevención y detección de casos de riesgo y maltrato infantil; intervención y tratamiento a través de la definición de protocolos y herramientas comunes; y formación, asesoramiento y apoyo a los distintos profesionales que trabajan en este campo.

Con el objetivo de dar respuesta de manera inmediata a las necesidades detectadas, el grupo de expertos se ha centrado en las áreas con mayor número de propuestas, las dos primeras, para lo cual se han constituido a su vez sendos equipos de trabajo. En este sentido, los integrantes del foro están abordando posibles déficits tanto en la coordinación interinstitucional a nivel general como en los mecanismos de detección de posibles casos de maltrato infantil, de forma que se mejore la calidad de las prestaciones sociales a disposición de la ciudadanía en este ámbito.

El foro técnico tiene el reconocimiento de buena práctica dentro del Pacto Andaluz por la Infancia, que aúna la apuesta de las administraciones públicas y grupos políticos por potenciar la calidad de vida de los niños y la defensa de sus derechos en la comunidad autónoma.

7.2. ADHESIÓN DEL AYUNTAMIENTO DE ALJARAQUE AL ACUERDO INSTITUCIONAL POR LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN LA PROVINCIA DE HUELVA.

Acuerdo por la Infancia y Adolescencia en Aljaraque

El Ayuntamiento de Aljaraque se incorpora al Foro Técnico de Infancia y Familias de la Provincia de Huelva el 16 de abril de 2016. Este Foro Técnico surge desde el compromiso de entidades como la Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales en Huelva, Diputación Provincial de Huelva, y Ayuntamientos de la provincia con más de 20.000 habitantes, con la promoción de los Derechos de la Infancia, la Adolescencia y sus Familias, así como de la necesidad de que sean auténticos espacios de Protección y de Buen Trato.

El 19 de noviembre de 2015 las entidades suscriben 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 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; 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

Acuerdo por la Infancia y Adolescencia en Aljaraque

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.

El Ayuntamiento de Aljaraque fundamenta su petición de adhesión al Acuerdo Institucional en la trayectoria en el trabajo con la infancia como queda de manifiesto en la incorporación desde el año 2013 al Programa "Ciudades Amigas de la Infancia" (CAI) liderado por UNICEF España y reconocido con esta distinción desde el año 2014. Este Programa tiene como objetivo general, precisamente, promover la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño (ONU, 1989), de la que nuestro país es signatario, en el ámbito de los Gobiernos Locales y por otra parte que incentiva la creación de planes locales de infancia y adolescencia, promueve la participación ciudadana de los niños en la vida municipal, impulsa todo tipo de políticas municipales tendentes a favorecer el desarrollo de los derechos de la infancia y la adolescencia y dinamiza la colaboración ciudadana y la coordinación institucional, como vías para facilitar la mejora continua y el desarrollo de estas políticas.

Aljaraque cuenta en su haber con un histórico en la promoción de la Protección y el Buen Trato de la Infancia, con un Plan Municipal de Infancia y Adolescencia, un Órgano de Participación Infantil, el Consejo Municipal de Infancia y Adolescencia, y la inclusión en la Agenda Local de la celebración anual del "20 N, Día Internacional de la Infancia", como fecha reivindicativa de los Derechos de los Menores, actuaciones todas recogidas entre los principales acuerdos impulsados en el contexto del citado Foro.

Sello Reconocimiento Aljaraque Ciudad Amiga de la Infancia

El acto de firma de adhesión al Acuerdo Institucional por la Infancia y Adolescencia en la provincia de Huelva tiene lugar en el Salón de Plenos del Excmo. Ayuntamiento el 16 de noviembre de 2016, con motivo de los actos de conmemoración del día Internacional de los derechos de la Infancia. En dicho acto también se presentó el sello de reconocimiento "Aljaraque Ciudad Amiga de la Infancia", de Unicef.

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 2016 han sido de 593.202,00€, aumentando la inversión de 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.

Alianza contra la pobreza infantil en Andalucía

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.

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 2016 los ETF atendieron un total de 115 familias con AEF, lo que supone el 28,47% del total de familias atendidas. El número de menores ha sido de 207, un 27,27% del total de menores. También han sido beneficiarias del Programa de Suministros Vitales un total de 75 familias con 136 menores. Por tanto, un total de 190 familias, un 47% y 343 menores, un 45,19% 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. PROGRAMA PREVENTIVO PARA LA ATENCIÓN, ORIENTACIÓN E INTERVENCIÓN A FAMILIAS CON MENORES EN SITUACIÓN DE CONFLICTO O DIFICULTAD SOCIAL.

El Programa Guía, 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 en el año 2014 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.

El Servicio de Prevención y Apoyo a la Familia es el órgano responsable de la coordinación interadministrativa necesaria para la derivación de los casos al programa Guía.

Programa de Guía edición Ayuntamiento de Huelva

En el año 2016 se planificaron 4 ediciones mediante acuerdos de colaboración con las siguientes entidades:

- Diputación Provincial en su ZTS del Cinturón Agroindustrial.
- El Ayuntamiento de Huelva.
- El Distrito 5 de Huelva.
- Fiscalía de Menores.

El perfil de familias del Programa lo constituye las siguientes cuatro tipologías:

- 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.

En 2016 se recepcionaron 123 peticiones de derivación de familias al Programa.

Todos estos casos se estudiaron en las Comisiones Técnicas, en las que se aceptaron 78 familias, que reunían los requisitos para su participación en el Programa. De estos 78 casos seleccionados, acudieron al Programa 66 familias con 68 menores y 88 adultos.

Entre las familias recepcionadas, había familias que estaban siendo atendidas por los Equipos de Tratamiento Familiar:

La Fiscalía de Menores envío 5 casos, pero no se derivaron al Programa, al no cumplir con los requisitos establecidos.

De las familias enviadas por los Servicios Sociales, se aceptaron 2 familias:

- Una de ellas pertenecía al Equipo de Tratamiento Familiar de Huelva y participó en la edición del Ayuntamiento de Huelva, y
- la otra pertenecía al Equipo de Tratamiento Familiar del Cinturón Agroindustrial-Ribera de la Diputación Provincial, pero no llegó a acudir.

Entre los referentes de las ediciones del año 2016, se contó como en años anteriores, con la colaboración de los profesionales de los ETF, participando activamente las educadoras del equipo de Huelva y de la ZTS Agroindustrial- Ribera de la Diputación, en sus respectivas ediciones.

7.5. 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.

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 Madariaga[2] 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.

7.6. II PLAN DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA DE ANDALUCÍA

El 7 de junio de 2016, el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía aprobó el II Plan de Infancia y Adolescencia 2016-2020, que garantiza la inclusión de la perspectiva de la infancia en las políticas públicas y refuerza las medidas para garantizar los derechos de niños y niñas, evitando situaciones de exclusión social mediante el desarrollo de políticas intersectoriales y la promoción de un nuevo modelo de coordinación que asegure acciones integradas en Andalucía.

Resulta evidente que la situación de la infancia y la adolescencia ha ido progresivamente mejorando; las modificaciones legislativas y la aparición de políticas dirigidas específicamente a la promoción de los derechos de la infancia han ido dando frutos. Sin embargo, han aparecido nuevos problemas como el crecimiento de la pobreza, los datos sobre fracaso escolar, la percepción de los profesionales sobre la dejación de funciones parentales, el protagonismo de los medios de comunicación y redes sociales, los procesos migratorios... Todo ello tiene gran repercusión en la dinámica familiar y en el bienestar de la infancia y la adolescencia, y supone un reto que se debe abordar con unas políticas de infancia que impliquen un compromiso de la acción de gobierno y de la sociedad, incluida la propia infancia y adolescencia.

Hoy día no se concibe la sociedad sin la participación activa de niños y niñas. Sus opiniones, conocimientos, aportaciones y necesidades deben tenerse en cuenta en todos los ámbitos de la sociedad: educación,

[2] 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.

salud, justicia, servicios sociales, cultura, deporte, innovación... Las políticas y acciones deben unir sus sinergias para que confluyan en una mejor calidad de vida de este colectivo.

Para ello, el II Plan concreta las políticas de atención a la infancia y a la adolescencia en los próximos años. Se pretende aumentar el reconocimiento social hacia dicho colectivo; generar oportunidades para que pueda desarrollar sus capacidades y su potencial de vida; promover sus derechos, su plenitud, bienestar y educación; hacer que se sientan seguros y confiados, protegidos contra la falta de recursos, el abuso y la negligencia, y que se valore su posición como actores sociales y contribuyentes al desarrollo colectivo.

La arquitectura del Plan se sustenta en el desarrollo de 5 áreas de acción, 17 líneas estratégicas, 90 medidas y 203 indicadores de evaluación. La inversión del Plan es de 673 millones de euros en los primeros dos años de aplicación.

El Observatorio de la Infancia de Andalucía ha tenido una importante contribución en el proceso de elaboración de dicho Plan, realizando el diagnóstico sobre la situación de la infancia y adolescencia en Andalucía y el estudio de necesidades y propuestas de niñas, niños y adolescentes. Asimismo, el Plan ha contado con la participación de 585 niños, niñas y adolescentes de nueve centros educativos y cinco consejos municipales de infancia y adolescencia de Andalucía. También se ha contado con la participación de más de cien profesionales expertos de la Junta de Andalucía, de las entidades locales y de entidades de la iniciativa social del sector infancia y adolescencia. Además, por su carácter dinámico y participativo, se pondrá en diálogo con la ciudadanía, los sectores profesionales y los niños, niñas y adolescentes, para lo que se permitirá su máxima difusión y discusión, con la finalidad de diseñar el marco estratégico 2018-2020.

El Plan se estructura en cinco compromisos básicos distribuidos en cinco grandes áreas de acción:

1. **"Salud y bienestar emocional",** con la finalidad de que niños, niñas y adolescentes crezcan sanos y felices, incluyendo acciones que garanticen que disfruten de una buena salud física, mental, emocional, sexual...

Acto de Presentación del II Plan de Infancia y Adolescencia en Huelva el día 06.07.2016

2. **"Seguridad y confianza"**, que busca aumentar la calidad de vida de los menores, evitando la exclusión social y reduciendo las desigualdades, mediante acciones para protegerles del maltrato, discriminación, acoso, violencia entre iguales, violencia de género, delincuencia, accidentes, adicciones, riesgos de internet, móviles, redes sociales...

3. **"Aprender y realizarse"**, que persigue el fomento de la convivencia escolar y la igualdad de género como elemento básico para el bienestar personal y social y el aprendizaje escolar, mediante acciones relacionadas con la coeducación y el juego no sexista, que permitan a este colectivo disfrutar de la vida, divertirse, relacionarse, participar en asociaciones y desarrollarse como personas.

4. **"Participar y prosperar",** para la promoción de la participación de los menores respetando su individualidad y la cohesión social en el marco familiar, mediante acciones para promocionar los derechos de la infancia, para favorecer su participación en la familia, la escuela, el barrio, los asuntos políticos, la defensa de la naturaleza y la mejora de la sociedad.

5. **"Transversalidad"**, cuya finalidad es que la infancia se sitúe en el centro de la decisión, primando el interés superior del menor. Se incluyen acciones para una atención integral mediante políticas intersectoriales, así como la coordinación y complementariedad entre la Junta de Andalucía, las demás Administraciones Públicas y las entidades de la iniciativa social.

Se trata, en definitiva, de propiciar la presencia y significación de la infancia y la adolescencia en los asuntos públicos, así como de concienciar sobre las contribuciones que esta puede aportar a la sociedad y al desarrollo humano, promoviendo una nueva ciudadanía de los niños y las niñas que favorezca su participación e inclusión en la sociedad.

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 1. Convenios con las entidades locales.

CORPORACIÓN LOCAL	APORTACIÓN ECONÓMICA JUNTA DE ANDALUCÍA	APORTACIÓN ECONÓMICA DE LA ENTIDAD LOCAL	TOTAL INVERSIÓN
AYTO ALJARAQUE	29.602,00 €[3]	0,00 €	29.602,00 €
AYTO ALMONTE	88.806,00 €	29.548,81 €	29.602,00 €
AYTO AYAMONTE	88.806,00 €	5.871,74 €	94.677,74 €
AYTO HUELVA	149.069,00 €	103.935,54 €	253.004,54 €
AYTO ISLA CRISTINA	88.806,00 €	975,00 €	89.781,00 €
AYTO LEPE	88.806,00 €	27.446,89 €	116.252,89 €
AYTO MOGUER	88.806,00 €	7.759,76 €	96.565,76 €
DIPUTACIÓN HUELVA	532.836,00 €	299.886,86 €	832.722,86 €
TOTAL	**1.155.537,00 €**	**475.424,60 €**	**1.542.208,79 €**

[3] El convenio con el Ayuntamiento de Aljaraque se firma el 01.09.16 con 4 meses de vigencia en 2016.

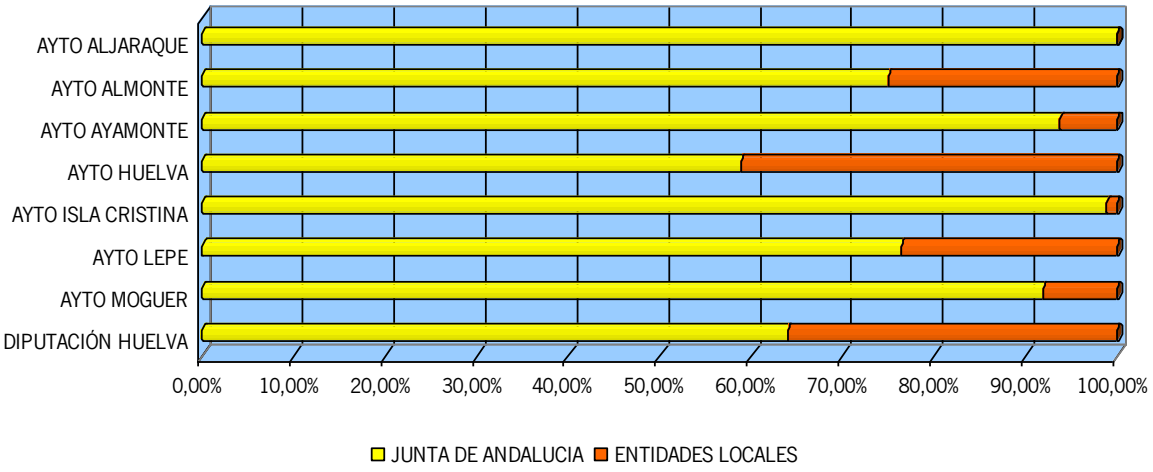
En 2016 el Ayuntamiento de Huelva hace la mayor inversión presupuestaria por profesional en este Programa, con un importe medio de 20.787,11 €, seguido de la Diputación Provincial con un importe medio de 16.660,38 €.

En consecuencia, la inversión por niño y niña en este Programa en Huelva en 2016 equivale a 2.031,90€ en relación a 2.053,20€ del año anterior.

La financiación de la Consejería está recogida en coste anual (primer pago del convenio firmado en 2016 con vigencia hasta abril de 2017). Dicho coste en cómputo anual, de 1.555.537,00 euros, cantidad que se ha mantenido inalterable desde las prórrogas a los Convenios suscritas en el ejercicio 2013.

La financiación de las EE.LL recogen solamente las cantidades aportadas prorrateadas las correspondientes al ejercicio 2016.

Gráfico 1. Datos económicos



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

Tabla 2. Cantidades aportadas en los tres últimos ejercicios.

AÑOS	APORTACIÓN ECONÓMICA JUNTA DE ANDALUCÍA	APORTACIÓN ECONÓMICA DE LAS ENTIDADES LOCALES	TOTAL INVERSIÓN
2014	1.125.935,00 €	421.916,14 €	1.547.851,14 €
2015	1.125.935,00 €	372.901,79 €	1.498.836,79 €
2016	1.155.537,00 €	475.424,60 €	1.542.208,79 €

En esta comparativa se observa como la aportación de las entidades locales en su conjunto aumenta un 27€ con respecto al ejercicio anterior recuperando la inversión del año 2014 que disminuyó en un 11,61%, con respecto a 2015. El incremento de la aportación de la Junta de Andalucía es debido al nuevo convenio con el ayuntamiento de Aljaraque, en la parte proporcional a los 4 meses de vigencia durante 2016.

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	145.468

AYUNTAMIENTO DE LEPE, cuyo ámbito territorial comprende:

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

EXTENSIÓN KM².	HABITANTES
127,9	27.409

AYUNTAMIENTO DE ISLA CRISTINA, cuyo ámbito territorial comprende:

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

EXTENSIÓN KM².	HABITANTES
49,4	21.165

AYUNTAMIENTO DE ALMONTE, cuyo ámbito territorial comprende:

- El Rocío.
- Matalascañas.

EXTENSIÓN KM².	HABITANTES
859,2	23.223

AYUNTAMIENTO DE AYAMONTE, cuyo ámbito territorial comprende:

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

EXTENSIÓN KM².	HABITANTES
141,3	20.629

AYUNTAMIENTO DE MOGUER, cuyo ámbito territorial comprende:

- Mazagón.

EXTENSIÓN KM².	HABITANTES
203,5	21.401

AYUNTAMIENTO DE ALJARAQUE, cuyo ámbito territorial comprende

- Corrales
- Bellavista
- Dehesa Golf
- La Monacilla

EXTENSIÓN KM².	HABITANTES
33,82	20.745

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	22.380	15

– ZONA CINTURÓN AGROINDUSTRIAL RIBERA DEL TINTO.

EXTENSIÓN KM².	HABITANTES	Nº MUNICIPIOS
876,9	56.942	8

– ZONA CONDADO, Norte y Sur.

EXTENSIÓN KM².	HABITANTES	Nº MUNICIPIOS
1.193	55.965	11

– ZONA COSTA.

EXTENSIÓN KM2.	HABITANTES	Nº MUNICIPIOS
362,38	36.948	3

– ZONA CUENCA MINERA

EXTENSIÓN KM².	HABITANTES	Nº MUNICIPIOS
844,9	28.785	8

– ZONA SIERRA, Este y Oeste.

EXTENSIÓN KM².	HABITANTES	Nº MUNICIPIOS
2.948	38.536	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 2016, según el Instituto Nacional de Estadísticas, asciende a 519.596 habitantes de los que 98.764 son menores de edad, de los cuales 47.927 son niñas, lo que supone el 48,53% y 50.837 son niños, siendo el 51,47% del total de menores. Este colectivo representa el 19,00 % del total de habitantes. Respecto a la edad, un 18,5% entre los 6 y los 8 años (18.230 personas), un 17,5% de la población se encuentra entre los 9 y 11 años (17.266 personas), siendo los grupos de edad con mayor número de población menor.

Los datos totales de población en Huelva disminuyeron en 421 habitantes, con respecto al censo del año 2015. En los datos comparativos correspondientes al número de menores, éste disminuyó con respecto al año 2015 en 52 menores, manteniendo un incremento de 373 menores con respecto a 2014.

[4] Datos de población municipal 2016: Andalucía

Los 98.764 chicos y chicas menores de 18 años empadronados en la provincia de Huelva, están repartidos entre 79 municipios. Un 28,16% de la población menor de edad reside en la capital de la provincia y tan solo 8 municipios concentran más de la mitad de la población menor de edad de Huelva (59.735 menores), entre ellos se encuentran Lepe (5,85%), Aljaraque (5,10%). e Isla Cristina (4,60%).

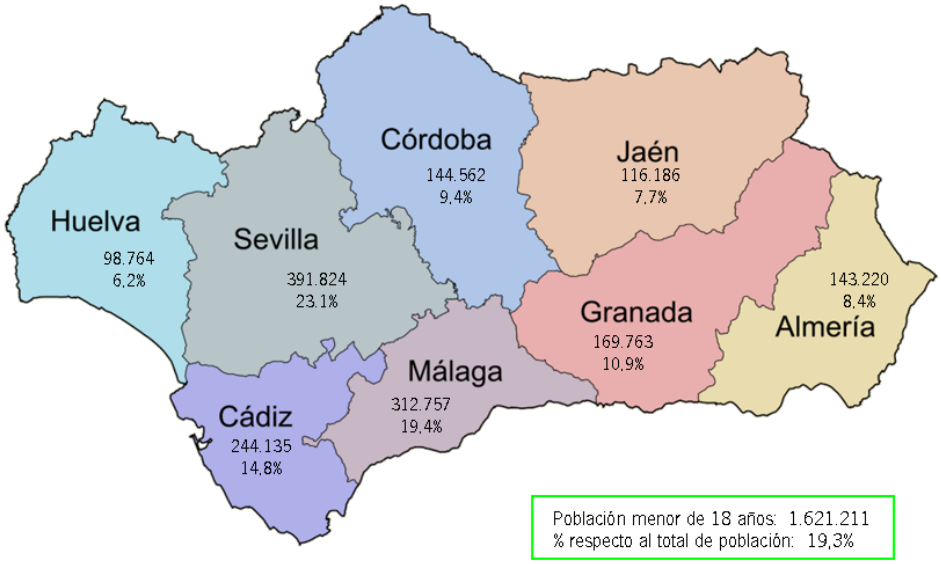
La población menor de 18 años en 2016 supone un 6,1% de la población andaluza. La publicación 'Datos de población municipal. Estado de la Infancia y Adolescencia en Andalucía', que ha elaborado el Observatorio de la Infancia en Andalucía (OIA), permite conocer el número de niños y niñas, así como su 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 1.621.211 menores de 18 años (lo que supone 6.724 menores menos que el año anterior, 11.751 menores que hace dos años y 14.601 menos que hace tres años), un 51,4% son niños y el 48,6% niñas. El 14,7% tienen edades comprendidas entre los 0 y los 3 años, frente al 15,0% de la provincia de Huelva.

Respecto a 2015 supone un descenso del 0,41% (1.627.935 personas). Las chicas y chicos menores de 18 años suponen un 19,3% del total de la población en Andalucía, un 19,6% del total de menores de edad residentes en España (8.307.360) 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 24,2% de los menores de la comunidad (391.824), y en Málaga el 19,3% (312.757). En el lado opuesto se encuentran Huelva con el 6,1% (98.764) y Jaén con el 7,2% (116.186).

Figura 2. **Población menor de 18 años según provincia. Andalucía, 2016**

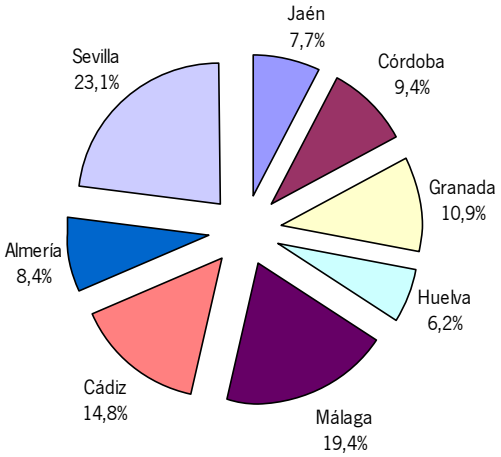


Fuente: Observatorio de la Infancia en Andalucía a partir de datos del Padrón Municipal de Habitantes, 2016. INE

En cuanto a la distribución por municipios, Huelva es la novena de los diez municipios con mayor número de población de 0 a 17 años son: Sevilla (124.187), Málaga (107.837), Córdoba (61.224), Jerez de la Frontera (43.984), Almería (38.963), Granada (38.730), Dos Hermanas (29.924), Marbella (28.253), Huelva (27.813), y Algeciras (25.798) son los que cuentan con mayor efectivo de población menor de edad.

Por otro lado, si tenemos en cuenta el peso de la población menor de edad en cada municipio, Aljaraque con el 24,29% es el municipio con mayor peso relativo de este sector de población.

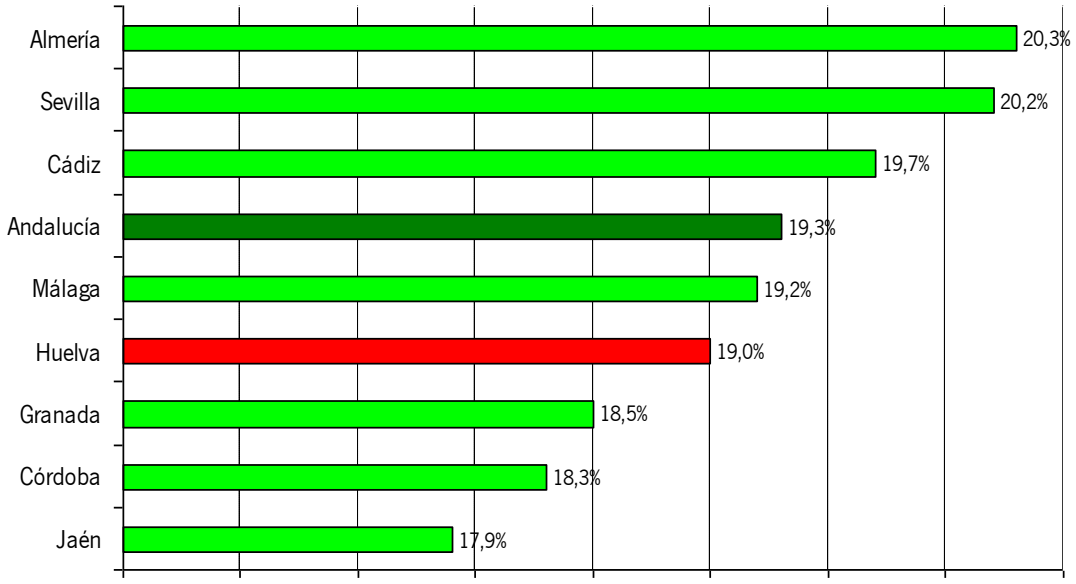
Gráfico 2. Distribución de la población menor de 18 años según provincias. Andalucía, 2016



Fuente: Observatorio de la Infancia en Andalucía a partir de datos del Padrón Municipal de Habitantes, 2016. INE

Los niños y niñas representan el 19,3% 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.

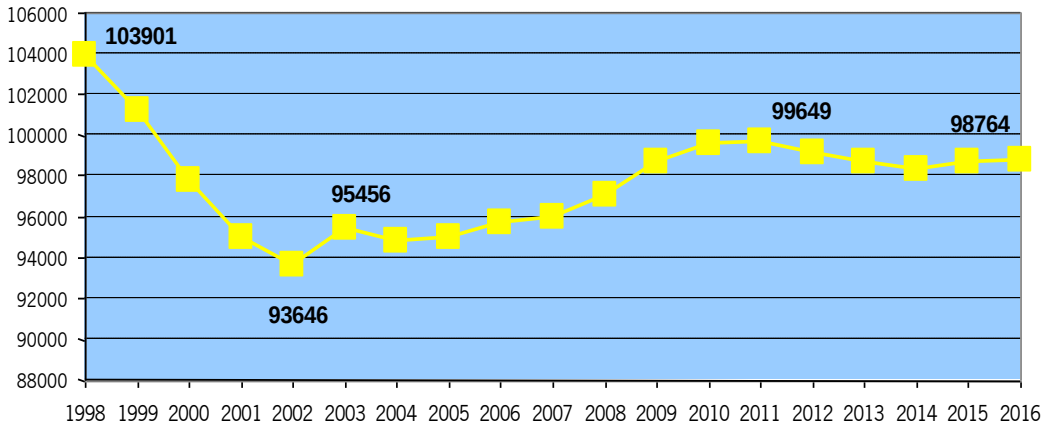
Gráfico 3. Porcentaje de población menor de 18 años respecto al total de la población según provincias. Andalucía, 2016.



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 el año 2015 se produce un incremento en el censo de 339 menores, un 0,38%, después de 4 años de disminución de la población infantil onubense, disminuyendo levemente en 52 menores en este año 2016, aún 885 menores menos que el dato total del repunte del año 2011.

Gráfico 4. Evolución de la población menor de 18 años. Huelva, 1998-2016



Fuente: Observatorio de la Infancia en Andalucía a partir de datos del Padrón Municipal de Habitantes, 2016 INE

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

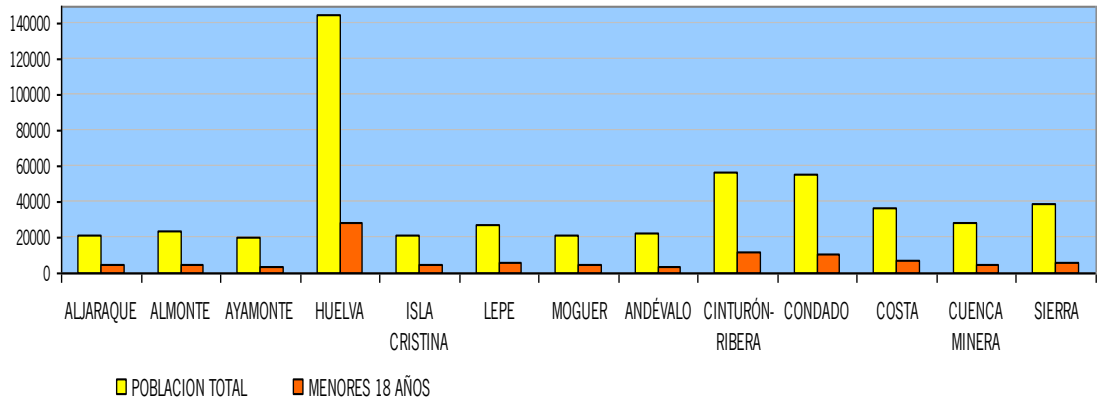
El número total de familias atendidas a nivel provincial por los Equipos de Tratamiento Familiar se elevan a **404** y el número de menores a **759** representando este colectivo el **0,76%** del total de la población provincial menor de 18 años.

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 0,25% del Ayuntamiento de Aljaraque y el 1,57% del ETF de la Cuenca Minera, obteniéndose una media provincial total de 0,76% que representan los 759 niños y niñas sobre el total de 98.764 menores de la provincia de Huelva.

Tabla 3. Datos totales de población y datos específicos población atendida por los ETF.

CORPORACIÓN LOCAL		POBL 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 ALJARAQUE	20.745	2.459	2.581	5.040	24,29%	5	13	0,25%
	AYTO ALMONTE	23.223	2.145	2.405	4.550	19,59%	26	44	0,96%
	AYTO AYAMONTE	20.629	1.888	1.978	3.866	18,74%	27	55	1,40%
	AYTO HUELVA	145.468	13.518	14.295	27.813	19,11%	54	113	0,40%
	AYTO ISLA CRISTINA	21.165	2152	2308	4.460	21,07%	29	66	1,40%
	AYTO LEPE	27.409	2814	2967	5.781	21,09%	31	47	0,81%
	AYTO MOGUER	21.401	2052	2178	4.230	19,76%	31	54	1,20%
TOTAL AYUNTAMIENTOS		**280.040**	**27.028**	**28.712**	**55.740**	**19,90%**	**203**	**392**	**0,70%**
DIPUTACIÓN	ETF ANDÉVALO	22.380	1.535	1.552	3.087	13,79%	24	38	1,23%
	ETF CINTURÓN-RIBERA	56.942	5.605	5.791	11.396	20,00%	39	77	0,67%
	ETF CONDADO	55.965	5.094	5.496	10.590	18,92%	31	63	0,59%
	ETF COSTA	36.948	3.410	3.752	7.162	19,38%	36	72	1,00%
	ETF CUENCA MINERA	28.785	2.256	2380	4.636	16,10%	42	73	1,57%
	ETF SIERRA	38.536	2.999	3.154	6.153	15,96%	29	44	0,71%
TOTAL DIPUTACIÓN		**239.556**	**20.899**	**22.125**	**43.024**	**17,95%**	**201**	**367**	**0,85%**
TOTAL PROVINCIAL		**519.596**	**47.927**	**50.837**	**98.764**	**19,00%**	**404**	**759**	**0,76%**

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



Estos datos indican que aproximadamente 8 de cada 1000 chicos y chicas menores de 18 años de la provincia de Huelva han estado incluidos en el Programa de Tratamiento durante el año 2016.

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

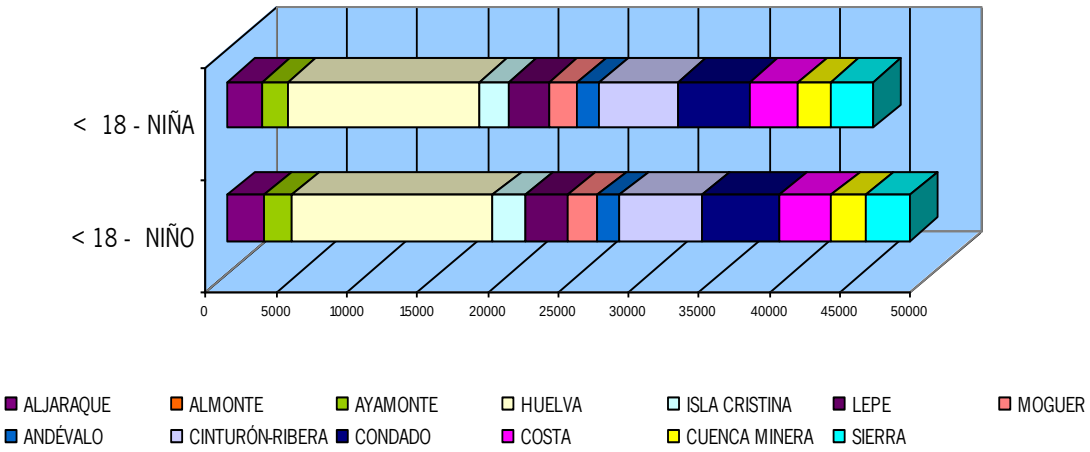


Gráfico 7. Menores atendidos en relación a la población total de menores.

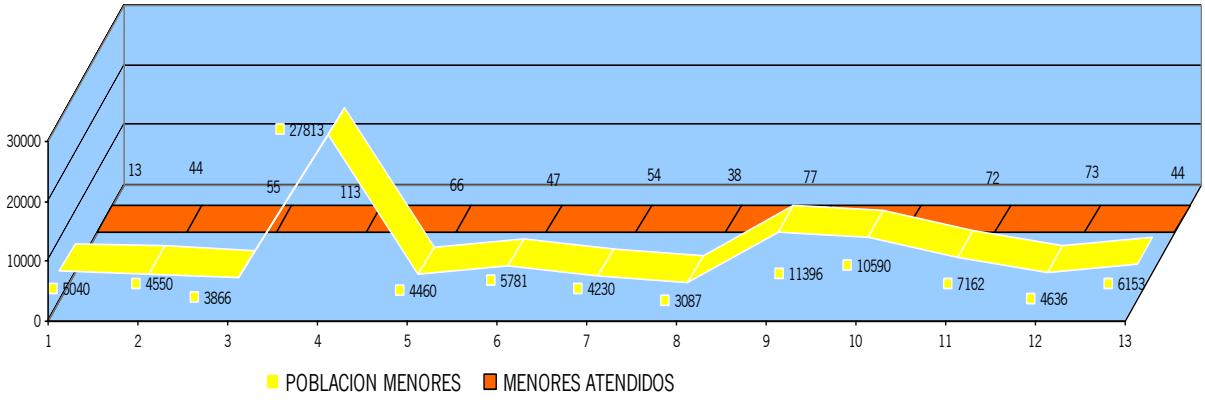
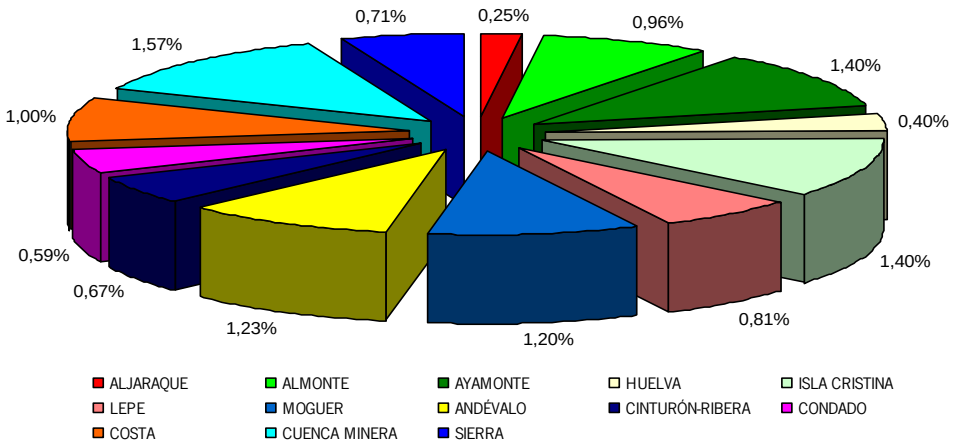


Gráfico 8. Menores atendidos en la zona de influencia de cada ETF en relación a la población menor de 18 años.



Las familias atendidas en la Diputación Provincial mantienen similar porcentaje que las familias atendidas en los ayuntamientos con más de 20.000 habitantes, aún teniendo una población de 12.716 menores menos que en dichos ayuntamientos. En municipios como Ayamonte, Huelva, Lepe y en las Zonas de la Costa y Sierra, el porcentaje de atención de niños y niñas en el Programa aumenta en relación al porcentaje del año 2015. En la Costa es significativo el incremento de un 0,57% al 1,00%, debido a que el municipio de Aljaraque ha superado los 20.000 habitantes, lo que ha propiciado el convenio de un ETF para atender a su población.

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

Tabla 4. Datos de población correspondientes al año 2014.

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

Tabla 5. Datos de población correspondientes al año 2015.

2015 CORPORACIÓN LOCAL	POBL TOTAL	POBL < DE 18 AÑOS	% POBL < 18 AÑOS RELACIÓN A POBLC TOTAL	FAMILIAS ATENDIDAS	MENORES ATENDIDOS	% RELACIÓN POBL< DE 18 AÑOS
AYUNTAMIENTOS	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%

Tabla 6. Datos de población correspondientes al año 2016.						
2016 CORPORACIÓN LOCAL	POBL TOTAL	POBL < DE 18 AÑOS	% POBL < 18 AÑOS RELACIÓN A POBLC TOTAL	FAMILIAS ATENDIDAS	MENORES ATENDIDOS	% RELACIÓN POBL< DE 18 AÑOS
AYUNTAMIENTOS	280.040	55.740	19,90%	203	392	0,70%
DIPUTACIÓN	239.556	43.024	17,95%	201	367	0,85%
TOTAL PROVINCIAL	519.596	98.764	19,00%	404	759	0,76%

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 0,76% algo superior a los datos de 2015 de 0,73% e inferior a 2014 de 0,77%.

Hay que señalar que este año 2016 el dato de familias y menores atendidos en los ayuntamientos superan por primera vez la cobertura de atención en la diputación con un incremento leve de 2 familias. Este dato es debido a que el municipio de Aljaraque ha salido del ámbito competencial de la Diputación en el año 2016, siguiendo la estela de los municipios de Moguer y Ayamonte en los últimos años. No obstante, esta disminución de población no ha impedido que la diputación, manteniendo los 6 equipos, consiga atender un mayor porcentaje de población menor de edad (0,85%) en relación a los ayuntamientos de más de 20.000 habitantes (0,70%).

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 2016, 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 Familiar[5] donde se especifican lo que se considera meritorio para una concreta intervención.

[5] Manual de referencia de los equipos de tratamiento familiar

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 **363** han sido intervenidas en el Subprograma de Riesgo o Desprotección y **41** en el Subprograma de Reunificación Familiar.

Los menores atendidos han sido **759**, perteneciendo **687** menores a familias en el Subprograma de Riesgo o Desprotección y **72** 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.

Tabla 7. 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	ALJARAQUE	4	1	12	1	5	13
	ALMONTE	21	5	36	8	26	44
	AYAMONTE	26	1	54	1	27	55
	HUELVA	42	12	90	23	54	113
	ISLA CRISTINA	28	1	61	5	29	66
	LEPE	29	2	44	3	31	47
	MOGUER	30	1	53	1	31	54
TOTAL AYUNTAMIENTOS		180	23	350	42	203	392
DIPUTACIÓN	ANDÉVALO	24	0	38	0	24	38
	CINTURÓN-RIBERA	34	5	71	6	39	77
	CONDADO	31	0	63	0	31	63
	COSTA	32	4	64	8	36	72
	CUENCA MINERA	38	4	65	8	42	73
	SIERRA	24	5	36	8	29	41
TOTAL DIPUTACIÓN		183	18	337	30	201	367
TOTALES GLOBALES		363	41	687	72	404	759

Gráfico 9. Tipología de casos.

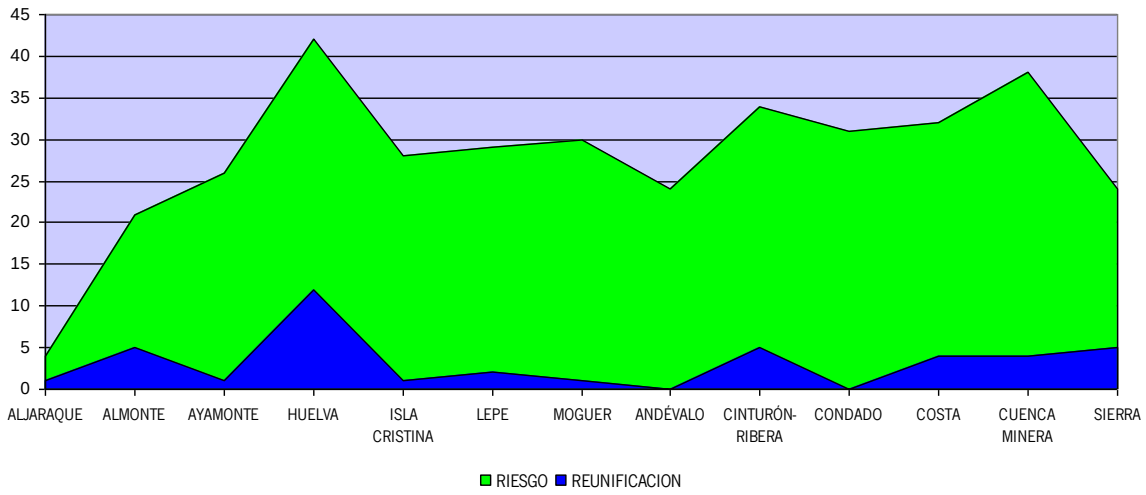
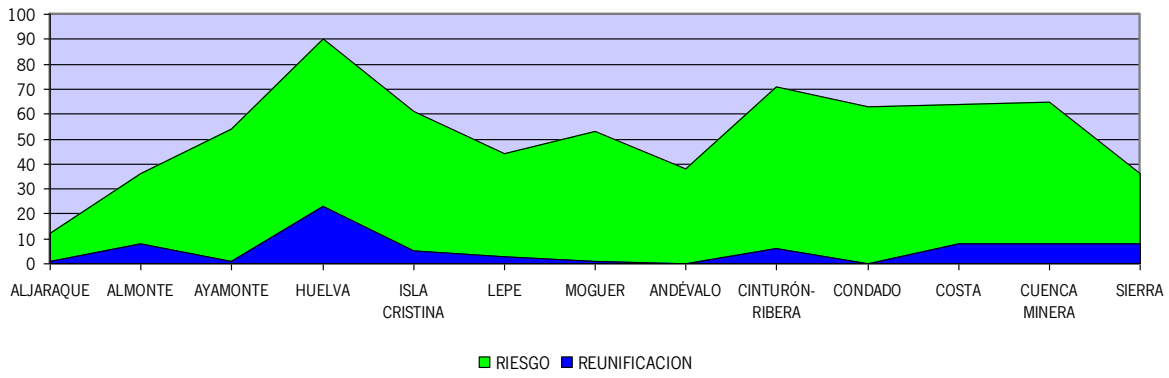


Gráfico 10. Menores atendidos.



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

Tabla 8. Datos globales correspondientes a los 3 últimos ejercicios.

AÑOS	FAMILIAS RIESGO	FAMILIAS REUNIF	MENORES RIESGO	MENORES REUNIF	TOTAL FAMILIAS	TOTAL MENORES
2014	361	52	672	93	413	765
2015	359	45	656	74	404	730
2016	363	41	687	72	404	759

En el año 2016 se mantiene el número de familias atendidas y aumentan el total 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 un incremento de 4 familias con respecto al año anterior y de 31 menores. Estos datos se corresponden con un período de consolidación del programa en la provincia y al nuevo convenio con el ayuntamiento de Aljaraque en el último período de 2016.

Los datos siguen mostrando 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 han aumentado en 18 y en la diputación ha disminuido en 14 casos.

En la comparativa de la media de familias atendidas en los ETF en el año 2016, con la media de familias atendidas en los ETF de Huelva desde el año 2011, puede observarse en la tabla 11 que de los 30,6 casos de media por ETF en 2011 se ha pasado a 31,1, dato inferior a los 33,65 casos de 2015. No obstante, conviene mencionar que los datos del ETF de Aljaraque se corresponden con un período de tan sólo 3 meses (octubre a diciembre).

Este dato varia 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 28 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 3,2 casos de 2016, siendo inferior al dato de 4,3 casos de media en 2014.

Puede observarse que cada ETF de la Diputación Provincial de Huelva atiende 4 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 2016 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 2016 por los ETF de Huelva:

Tabla 9. 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

Tabla 10. Familias atendidas por equipo/convenio Huelva 2016

SUBPROGRAMA	RIESGO O DESPROTECCIÓN	REUNIFICACIÓN FAMILIAR	TOTAL
Ayuntamientos	25,7	3,3	29
Diputación	30,5	3	33,5
Total	**27,9**	**3,2**	**31,1**

Fuente: Estadillos

12.2. MENORES ATENDIDOS EN EL SUBPROGRAMA DE RIESGO

Durante el año 2016 se han atendido un total de 687 menores en el subprograma de Riesgo en la provincia de Huelva, superando en 15 el valor más alto de los casos atendidos alcanzado en 2014 en 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, aumentando un total de 103 menores más desde 2011.

Tabla 11. Porcentaje de población menor de 18 años según sexo y edad.

EDAD	NIÑAS	%	NIÑOS	%	TOTAL	%
< De 1 año	13	1,89%	16	2,33%	29	4,22%
De 1 – 3 años	39	5,68%	47	6,84%	86	12,52%
De 4 – 6 años	54	7,86%	51	7,42%	105	15,28%
De 7 – 9 años	50	7,28%	75	10,92%	125	18,20%
De 10 – 12 años	52	7,57%	67	9,75%	119	17,32%
De 13 – 15 años	48	6,99%	95	13,83%	143	20,82%
De 16 – 17 años	37	5,39%	43	6,26%	80	11,64%
TOTAL	**293**	**42,65%**	**394**	**57,35%**	**687**	**100,00%**

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

a. Primera Infancia; de menos de un año hasta los 6 años. 32,02%

b. Etapa escolar; de 7 a 12 años. 35,52%

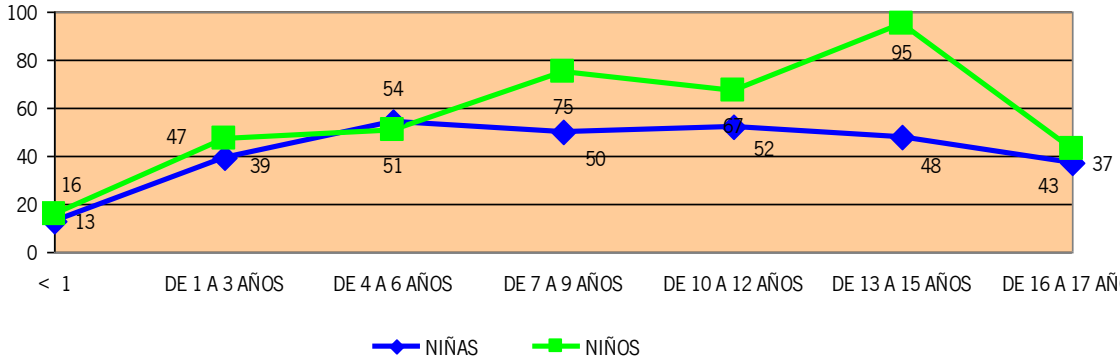
c. Adolescencia; de 13 a 17 años. 32,46%

En función de estos datos el porcentaje de menores de 12 años atendidos en los ETF se corresponden con el 67,54%, algo inferior al 69,3% de 2015, al 69,54% de 2014 y al 69,66% de 2013.

La franja de edad con mayor puntuación es la de niño de 13 a 15 años con el 13,83%. Por ambos sexos la franja de edad con mayor puntuación es también la que se corresponde de 13 a 15 años.

Los niños representan el 57,35% en relación a las niñas con un 42,65%, con un valor de 101 niños más que niñas en el total de menores, incrementándose la diferencia en 11 del ejercicio anterior. Las niñas sólo superan levemente a los niños en la franja de edad de 4 a 6 años.

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



12.3. MENORES ATENDIDOS EN EL SUBPROGRAMA DE REUNIFICACIÓN FAMILIAR.

Durante el año 2016 se han atendido un total de 72 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	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
De 1 – 3 años	5	6,94%	5	6,94%	10	13,88%
De 4 – 6 años	6	8,33%	9	12,50%	15	20,83%
De 7 – 9 años	7	9,72%	5	6,94%	12	16,66%
De 10 – 12 años	6	8,33%	8	11,11%	14	19,44%
De 13 – 15 años	6	8,33%	7	9,72%	13	18,05%
De 16 – 17 años	6	8,33%	2	2,78%	8	11,11%
TOTAL	**36**	**50,00%**	**36**	**50,00%**	**72**	**100,00%**

Esta tabla permite establecer un perfil del menor atendido en el Subprograma de Reunificación Familiar: los niños representan el mismo porcentaje del 50,00% que las niñas.

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

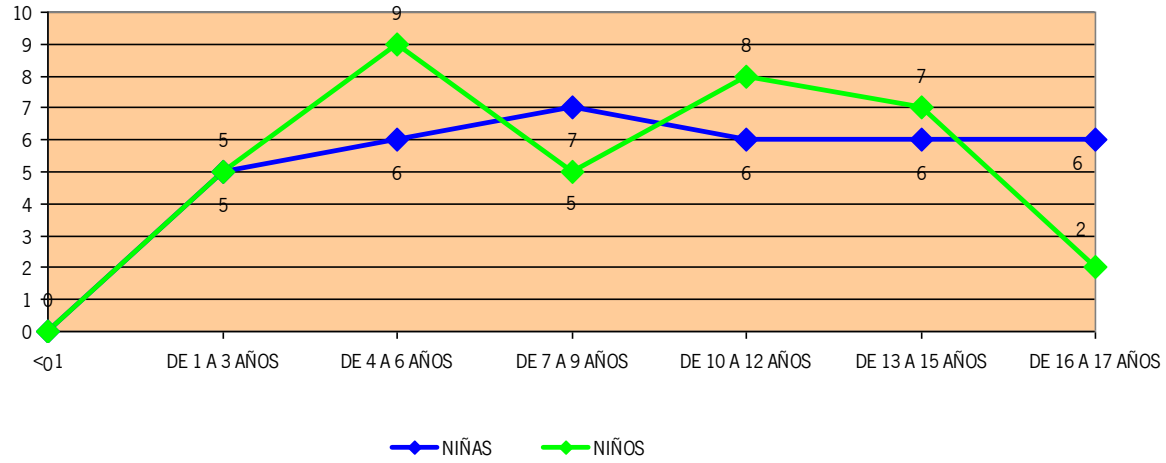
- Primera Infancia; de menos de un año hasta los 6 años. 43,21%.
- Etapa escolar; de 7 a 12 años. 31,05%.
- Adolescencia; de 13 a 17 años. 25,66%.

En este año 2016 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 34,71% de 2015, 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 70,81%, frente al 74,26% de 2015, 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 20,83%.

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



12.4. PERFIL DE LOS MENORES ATENDIDOS EN EL PROGRAMA.

El perfil de los menores atendidos en ambos subprogramas se puede conoce mediante la 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 6,06% de los menores atendidos 46 tienen al menos una discapacidad diagnosticada. Destaca que el 67% son niños en relación al 33% que son niñas. El diagnóstico de discapacidad de tipo psíquico representa el 73,9% **70,27%**, seguido por el de tipo físico y sensorial con el 23,9% y 13% respectivamente.

- Salud mental: el 9,9% de los menores atendidos 75. 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, Ansiedad, Bipolar, Esquizoide de la Personalidad, Trastorno Oposicionista Desafiante (TOD) y en menor proporción trastornos Psicóticos.

- Atención Temprana: el 1,58% de los menores atendidos. Los diagnósticos más representativos son el de retraso madurativo y trastorno del desarrollo.

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	ALJARAQUE	2	40,00%	1	20,00%	2	40,00%
	ALMONTE	20	76,92%	6	23,08%	0	0,00%
	AYAMONTE	22	81,49%	3	11,11%	2	7,40%
	HUELVA	36	66,66%	18	33,34%	0	0,00%
	ISLA CRISTINA	25	86,20%	2	6,90%	2	6,90%
	LEPE	29	93,55%	2	6,45%	0	0,00%
	MOGUER	30	96,77%	1	3,23%	0	0,00%
TOTAL AYUNTAMIENTOS		**164**	**80,80%**	**33**	**16,25%**	**6**	**2,95%**
DIPUTACIÓN	ANDÉVALO	24	100,00%	0	0,00%	0	0,00%
	CINTURÓN-RIBERA	34	87,17%	5	12,83%	0	0,00%
	CONDADO	30	96,77%	1	3,23%	0	0,00%
	COSTA	31	86,11%	5	13,89%	0	0,00%
	CUENCA MINERA	38	90,47%	4	9,53%	0	0,00%
	SIERRA	22	75,86%	7	24,14%	0	0,00%
TOTAL DIPUTACIÓN		**179**	**89,05%**	**22**	**10,95%**	**0**	**0,00%**
TOTAL		**343**	**84,9%**	**55**	**13,61%**	**6**	**1,49%**

Los casos de riesgo o desprotección proceden mayormente de los Servicios Sociales Comunitarios, suponiendo el 84,9% del total, superior al 83,67% de 2015, al 74,82% de 2014 y al 74,81% del año 2013. Los casos derivados por el SPM han sido 55 lo que supone el 13,61% dato inferior a 61 de 2015, a 87 de 2014 y a 101 del año 2013, disminuyéndose el porcentaje de 15,09% de 2014 de las derivaciones de casos de riesgo al Programa procedentes del SPM.

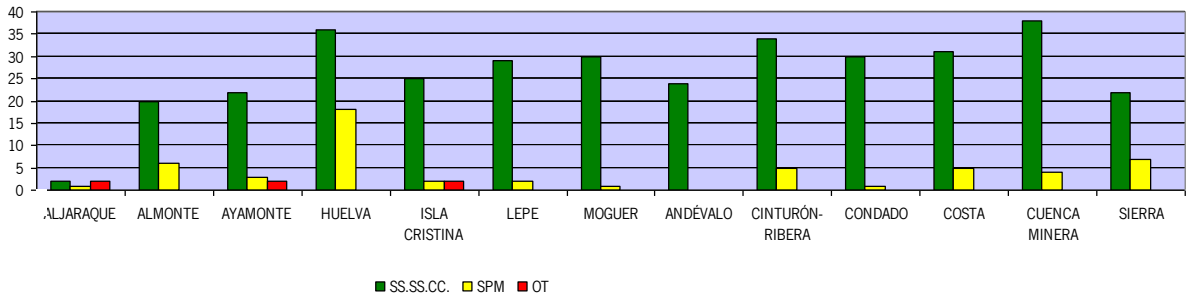
La mayor procedencia de casos de los SS.SS.CC. viene a corroborar, un año más, que el Programa de Tratamiento a Familias con menores, se ha consolidado como un recurso preventivo en el Sistema Público de Servicios Sociales de la provincia de Huelva.

En las 6 derivaciones de la variable "otros" encontramos 2 casos procedentes del ETF de Aljaraque que han sido derivados del ETF Costa tras su puesta en funcionamiento, 2 casos derivados por otros ETF al equipo de Ayamonte y 2 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 33,34% de derivaciones de casos procedentes del SPM, dato algo superior al 29,55% de 2015 e inferior al 52,08% de 2014. No obstante, continúa el peso de los casos procedentes de los SS.SS.CC., cambiando la tendencia de los últimos años donde los casos de riesgo del SPM superaban las derivaciones de los Servicios Sociales. Este año han sido 18 los casos procedentes del SPM , en 2015 fuero 13 casos y 24 casos en 2014.

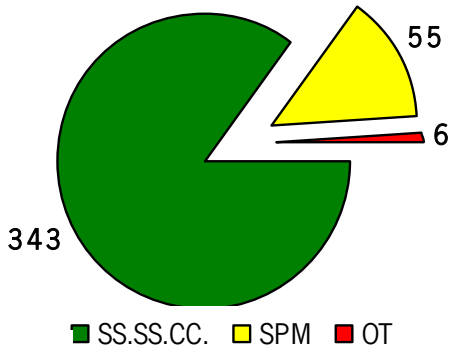
Destaca una única derivación de caso del SPM al ETF del Condado, ya que este equipo ha estado durante varios años recibiendo casos de dicho servicio, por ejemplo 10 casos en 2014 y 5 casos en 2015. En cuanto al equipo de la Diputación Provincial con mayor porcentaje de derivaciones del SPM está el ETF de la Sierra con un 24,14%.

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.

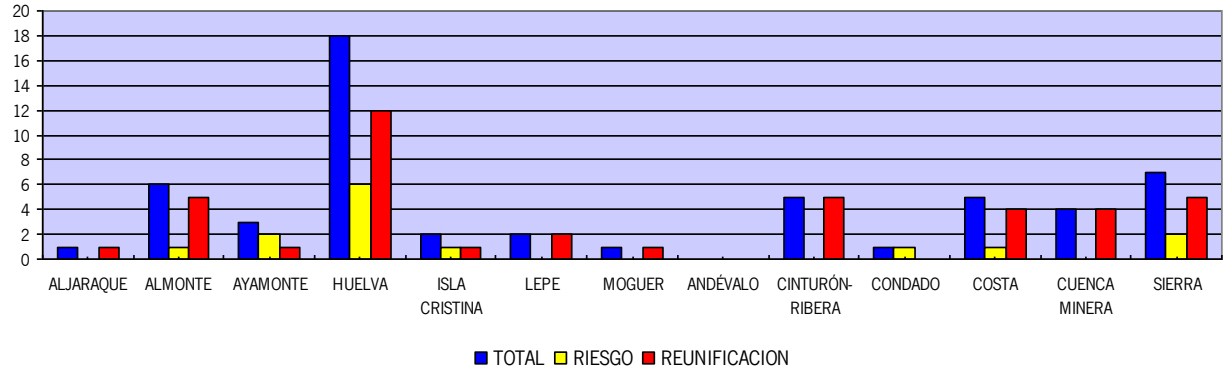
Tabla 14. Casos derivados por el SPM a los ETF

LOCALIDAD		RIESGO	%	REUNIFICA-CIÓN	%	TOTAL
AYUNTAMIENTOS	ALJARAQUE	0	0,00%	1	100,00%	1
	ALMONTE	1	16,67%	5	83,33%	6
	AYAMONTE	2	66,66%	1	33,34%	3
	HUELVA	6	33,33%	12	66,67%	18
	ISLA CRISTINA	1	50,00%	1	50,00%	2
	LEPE	0	0,00%	2	100,00%	2
	MOGUER	0	0,00%	1	100,00%	1
TOTAL AYUNTAMIENTOS		**10**	**30,30%**	**23**	**69,70%**	**33**
DIPUTACIÓN	ANDÉVALO	0	0,00%	0	0,00%	0
	CINTURÓN-RIBERA	0	0,00%	5	100,00%	5
	CONDADO	1	100,00%	0	0,00%	1
	COSTA	1	16,67%	4	83,33%	5
	CUENCA MINERA	0	0,00%	4	100,00%	4
	SIERRA	2	28,58%	5	71,42%	7
TOTAL DIPUTACIÓN		**4**	**18,18%**	**18**	**81,89%**	**22**
TOTAL		**14**	**25,46%**	**41**	**74,54%**	**55**

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% de entradas procedentes del SPM. También que las

derivaciones de casos de reunificación familiar son algo inferior en la diputación provincial respecto a los ayuntamientos. Que el mayor porcentaje, con diferencia, un 33% de casos derivados, tanto de riesgo como de reunificación familiar, se han realizado al ayuntamiento de Huelva. Por último, que los ETF del Andévalo y del Condado no han recibido ningún caso de reunificación familiar.

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



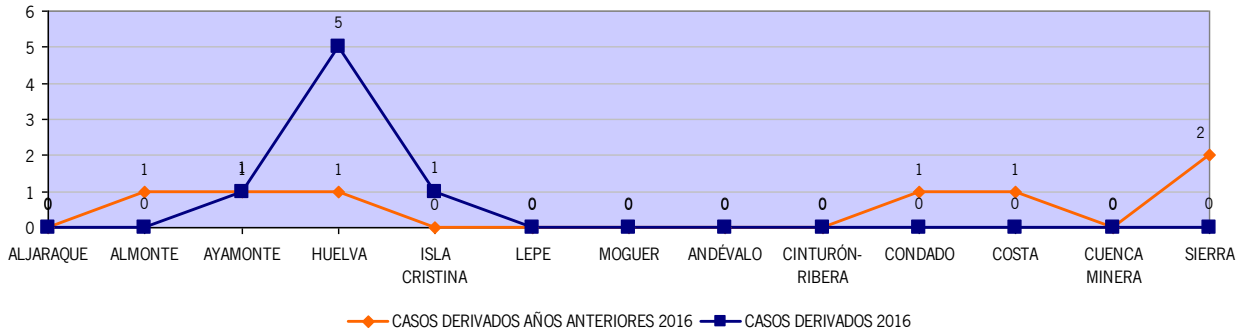
En la siguiente tabla se presentan los casos de riesgo o desprotección derivados por el SPM en el año 2016 en relación con los derivados en ejercicios anteriores.

Tabla 15. Casos de riesgo derivados por SPM

LOCALIDAD		ANTERIOR 2016	%	EN 2016	%	TOTAL
AYUNTAMIENTOS	ALJARAQUE	0	0,00%	0	0,00%	0
	ALMONTE	1	7,14%	0	0,00%	1
	AYAMONTE	1	7,14%	1	7,14	2
	HUELVA	1	7,14%	5	35,71%	6
	ISLA CRISTINA	0	0,00%	1	7,14	1
	LEPE	0	0,00%	0	0,00%	0
	MOGUER	0	0,00%	0	0,00%	0
TOTAL AYUNTAMIENTOS		**3**	**30,00%**	**7**	**70,00%**	**10**
DIPUTACIÓN	ANDÉVALO	0	0,00%	0	0,00%	0
	CINTURÓN-RIBERA	0	0,00%	0	0,00%	0
	CONDADO	1	7,14%	0	0,00%	1
	COSTA	1	7,14%	0	0,00%	1
	CUENCA MINERA	0	0,00%	0	0,00%	0
	SIERRA	2	14,28%	0	0,00%	2
TOTAL DIPUTACIÓN		**4**	**100,00%**	**0**	**0,00%**	**4**
TOTAL		**7**	**50,00%**	**7**	**50,00%**	**14**

En cuanto a los casos de riesgo derivados por el SPM al Programa destacar que el 50,00% corresponde al año 2016, siendo, por tanto, un 50,00% 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 2016 ha sido 7, superando el dato de 1 de 2015, y durante el año 2016 el SPM no ha efectuado ninguna derivación de casos de Riesgo a la Diputación Provincial, en contraposición con los 10 derivados en 2015. Estos datos representan, con respecto al total de casos derivados por el SPM, en los Ayuntamientos el 100,00%.

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	%
2014	309	74,81%	87	21,06	17	4,11%
2015	338	83,67%	61	15,09%	5	1,24%
2016	343	84,90%	55	13,61%	6	1,48%

En esta comparativa señalar que de los 55 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 5 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:

a. la dispersión geográfica de los municipios de determinadas Zonas de Trabajo Social,

b. el número de menores en relación a la población total,

c. los equipos que comparten dos Zonas de Trabajo Social, y

d. 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:

1. **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 conseguido el número de proyectos de tratamiento estimados superando la diferencia de 10 Proyectos de Tratamiento de 2015, y de 8 en el ejercicio de 2014.

2. 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 6, siendo 8 en el ejercicio anterior y en 12 en 2014, es decir, han alcanzado 31 casos con proyectos de tratamiento. En las distintas memorias se viene planteando el interés conocer la interpretación que hacen de estos datos este equipo, ya que en 2016 incorporó 12 casos nuevos, en 2015 incorporó 11 casos y en 2014 incorporaron 21 casos. También cuenta con una superación significativa de la estimación el ETF de la Cuenca Minera habiendo alcanzado los 30 casos en tratamiento. El ETF de Aljaraque también cuenta con la estimación de 25 casos, habiéndose establecido la parte proporcional correspondiente a los 4 meses de funcionamiento.

3. 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	ALJARAQUE	1	7	14,28%	1
	ALMONTE	25	25	100,00%	8
	AYAMONTE	19	25	76,00%	4
	HUELVA	45	45	100,00%	15
	ISLA CRISTINA	24	25	96,00%	13
	LEPE	28	25	112,00%	7
	MOGUER	24	25	96,00%	5
TOTAL		166	177	93,78%	53
DIPUTACIÓN	ANDÉVALO	22	20	110,00%	7
	CINTURÓN-RIBERA	26	25	116,00%	13
	CONDADO	31	25	124,00%	12
	COSTA	26	25	104,00%	5
	CUENCA MINERA	30	25	120,00%	6
	SIERRA	20	20	100,00%	6
TOTAL		155	140	110,00%	49
TOTALES		321	317	101,26%	102

A excepción de los ETF de Huelva, Isla Cristina, Lepe, Moguer, Andévalo, Cuenca Minera y Sierra los demás han disminuido el número de familias en tratamiento con respecto al año 2015, siendo significativos la diferencia de 2 casos menos en el ETF de Ayamonte con un 76% de consecución del objetivo estimado. En contraposición es significativo el aumento del ETF de Huelva que ha incrementado en 10 casos los datos del ejercicio de 2015, así como el ETF de Lepe que ha conseguido 7 casos más con un 112,00% de consecución del objetivo de 25 casos estimados. Este ETF ha alcanzado con creces el objetivo de casos estimados después de seis años consecutivos.

En este mismo apartado tenemos al ETF de Huelva que alcanza el 100%, superando el 77,77% de logro de proyectos estimados en 2015 y el 84,44% de 2014.

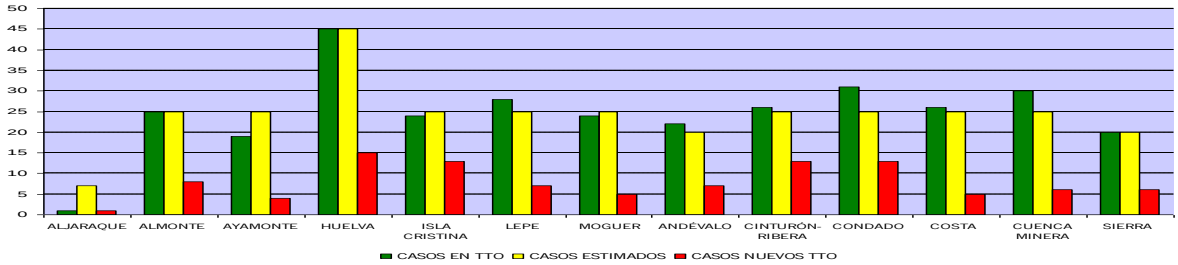
El ETF del Cinturón-Ribera se mantiene algo por encima del objetivo de casos a tratamiento superando el dato en un caso, consiguiendo un porcentaje de logro del 116% sobre la estimación, continuando muy por encima del 76% de 2014.

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 y a 7 casos de 2016. Este equipo desarrolla su labor en una zona de 2.227 km² de extensión.

Los proyectos de tratamiento en general han superado el 100% de los casos estimados, llegando al 101,26%, superando el 97,89% de 2015. Este dato de casos estimados alcanzados es de 110% en la Diputación Provincial, algo superior al 97,89% de 2015, reduciendo el 119,28% de 2014 y el 116,42 % del ejercicio 2013. En contraposición los Ayuntamientos aumentan el dato de 88,12% de 2015, así como el 89,41%.del ejercicio 2014, alcanzado el 93,78%. En este balance influye negativamente la reciente incorporación del ETF de Aljaraque contando con tan sólo un caso con proyecto de tratamiento.

En los proyectos estimados de la Diputación en su conjunto superan en 15 casos la previsión. Los proyectos en los Ayuntamientos en su totalidad han estado 11 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, Huelva y Lepe.

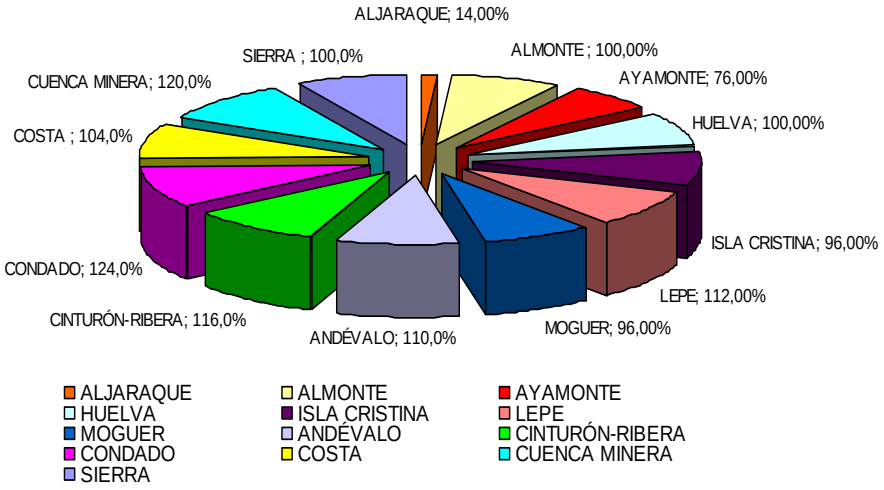
Gráfico 17. **Familias en tratamiento.**



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 y dismuyendo a 153 familias en 2015 y a 155 en 2016. Este dato supone el 48,29% del total de proyectos de tratamiento.

En la siguiente gráfica se relacionan los casos que han estado en la fase de tratamiento en el año 2016 con los casos estimados como objetivo para cada ETF.

Gráfico 18. % Consecución objetivos en función de la estimación.



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
2014	313	310	101,90%	108
2015	300	310	97,89%	115
2016	321	317	101,26%	103

Hay que destacar que los casos con proyectos de tratamiento familiar en 2016 han incrementado los datos de los ejercicios anteriores, sin alcanzar el valor de 328 casos de 2013.

Esta comparativa de la ejecución de proyectos de tratamiento realizados en este año 2016 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 por encima de las 300 familias. Este número total de familias puede verse incrementado con la cobertura del ETF de Aljaraque a medida que vaya realizando su trabajo con los casos en el 2017. También es evidente que el ETF del ayuntamiento de Ayamonte, tienen que incrementar el 76,00% de cobertura, un 24% aproximado menos de familias atendidas.

Los casos nuevos que iniciaron tratamiento (103) disminuyen los valores de los 2 ejercicios anteriores. Los ayuntamientos disminuyen en 4 las entradas de casos con respecto al ejercicio de 2015 y la diputación disminuye en 8 los casos nuevos.

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

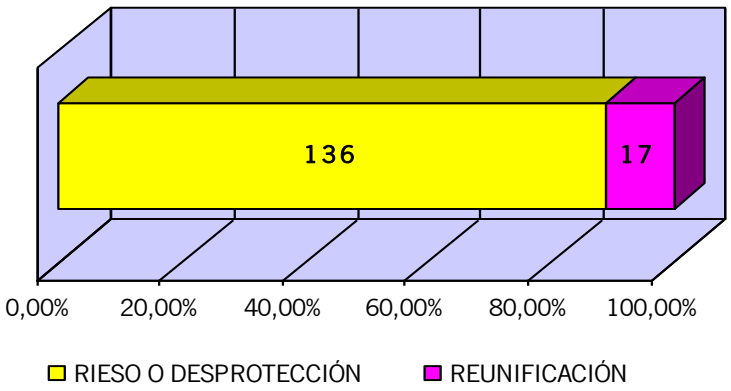
Tal y como se deduce de los datos contenidos en la tabla, de las 404 familias, 153 se han incorporado al Programa a lo largo del año, 18 casos menos que en 2015, representando un 37.87% del total de casos, y las 251 restantes, que suponen el 61,137% han sido incorporadas de ejercicios anteriores.

Tabla 19. Entradas de casos en 2016 en ambos Subprogramas.

LOCALIDAD		RIESGO	REUNIFICACIÓN	TOTAL
AYUNTAMIENTOS	ALJARAQUE	4	1	5
	ALMONTE	7	1	8
	AYAMONTE	7	0	7
	HUELVA	17	6	23
	ISLA CRISTINA	15	0	15
	LEPE	8	2	10
	MOGUER	12	0	12
TOTAL AYUNTAMIENTOS		70	10	80
DIPUTACIÓN	ANDÉVALO	7	0	7
	CINTURÓN-RIBERA	17	3	20
	CONDADO	12	0	12
	COSTA	8	2	10
	CUENCA MINERA	12	0	12
	SIERRA	10	2	12
TOTAL DIPUTACIÓN		66	7	73
TOTAL		136	17	153

En cuanto a las mayores incorporaciones al Programa destacan las correspondientes a los equipos de Huelva con 23 y del Cinturón-Ribera con 20. Los Equipos con menos incorporaciones son Aljaraque con 5, Almonte con 8, Ayamonte y Andévalo con 7.

Gráfico 19. Casos incorporados en 2016 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
2014	130	20	150
2015	149	22	171
2016	136	17	153

En esta tabla se observa cómo las incorporaciones de casos nuevos de Reunificación Familiar disminuyen en 5 casos con respecto a 2015 y en 3 casos respecto al año 2014.

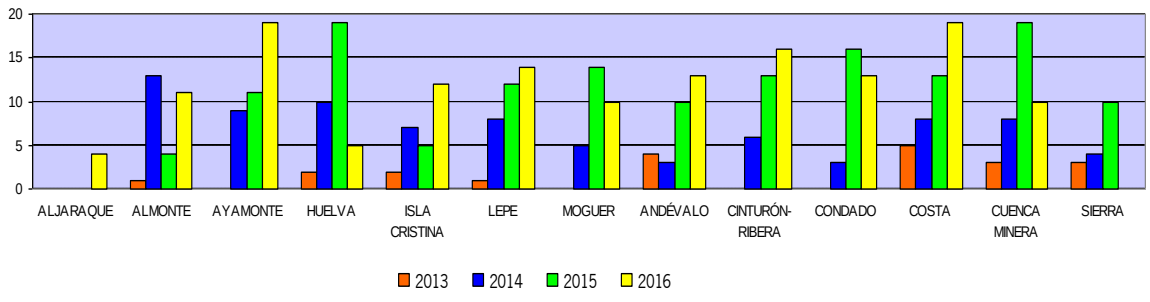
Los datos de casos de menores tutelados en el Programa requiere ser analizado en el conjunto de casos de menores con medidas de protección, ya que estos casos pertenecen al Programa de separación temporal, a diferencia de los casos de menores que estarían en el Programa de separación definitiva (acogimiento 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 136 disminuyendo en 13 casos los datos del anterior ejercicio.

Tabla 21. Casos en el Programa incorporados en ejercicios anteriores al 2016						
LOCALIDAD		2013	2014	2015	2016	TOTAL
AYUNTAMIENTOS	ALJARAQUE	0	0	0	5	5
	ALMONTE	1	13	4	8	26
	AYAMONTE	0	9	11	7	27
	HUELVA	2	10	19	23	54
	ISLA CRISTINA	2	7	5	15	29
	LEPE	1	8	12	10	31
	MOGUER	0	5	14	12	31
TOTAL AYUNTAMIENTOS		6	52	65	80	203
DIPUTACIÓN	ANDÉVALO	4	3	10	7	24
	CINTURÓN-RIBERA	0	6	13	20	39
	CONDADO	0	3	16	12	31
	COSTA	5	8	13	10	36
	CUENCA MINERA	3	8	19	12	42
	SIERRA	3	4	10	12	29
TOTAL DIPUTACIÓN		15	32	81	73	201
TOTALES		21	84	146	153	404

Han sido 21 casos con los que se han intervenido durante el ejercicio 2016 que iniciaron expediente en el año 2013. Destacar que la mayoría de estos casos (15), corresponden a los ETF de la Diputación Provincial, siendo 5 casos del ETF de la Costa, siendo el equipo que mantiene casos de más larga duración en la intervención. También destaca el ETF del Andévalo que aglutina 4 casos con expediente iniciado en 2013.

Gráfico 20. Casos incorporados en ejercicios anteriores



12.8. CASOS CERRADOS

En este año 2016 se han cerrado 148 casos, 5 menos de 2015 y 28 menos que en 2014, lo que supone un 3,63% del total de familias en intervención, perteneciendo 134 al Subprograma de Riesgo o Desprotección y 14 al de Reunificación Familiar.

El número de menores, que pertenecen a los casos cerrados, han sido 259, lo que supone el 34,12% del total. Los menores que corresponden al subprograma de Riesgo son 240, un 31,62%, siendo 19 los menores atendidos en el Subprograma de Reunificación Familiar, un 2,50%.

Tabla 22. Casos cerrados en 2016 y número de menores en ambos Subprogramas

LOCALIDAD		FAMILIAS		MENORES			
		RIESGO	REUNIF	RIESGO	REUNIF	TOTAL FAMILIAS	TOTAL MENORES
AYUNTAMIENTOS	ALJARAQUE	0	0	0	0	0	0
	ALMONTE	10	3	15	4	13	19
	AYAMONTE	12	1	24	1	13	25
	HUELVA	16	3	25	3	19	28
	ISLA CRISTINA	11	1	29	5	12	34
	LEPE	9	1	13	2	10	15
	MOGUER	6	1	9	1	7	10
TOTAL AYUNTAMIENTOS		64	10	116	15	74	131
DIPUTACIÓN	ANDÉVALO	9	0	12	0	9	12
	CINTURÓN-RIBERA	11	1	26	1	12	27
	CONDADO	8	0	14	0	8	14
	COSTA	18	2	33	2	20	35
	CUENCA MINERA	14	0	19	0	14	19
	SIERRA	10	1	20	1	11	21
TOTAL DIPUTACIÓN		70	4	124	4	74	128
TOTALES GLOBALES		134	14	240	19	148	259

Gráfico 21. Casos cerrados.

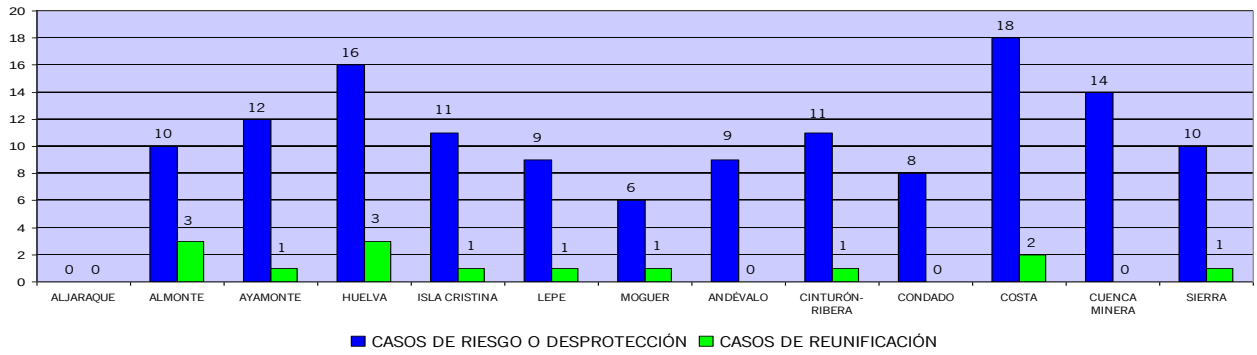
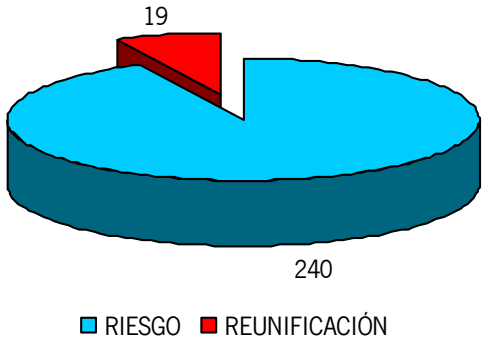


Gráfico 22. Número de menores en los subprogramas.



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
2014	149	27	176
2015	134	19	153
2016	134	14	148

En esta tabla puede observarse cómo los casos cerrados de Reunificación Familiar tienen el menor valor de la serie de los tres años, disminuyendo 5 casos respecto al año 2015.

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
2014	285	53	338
2015	255	28	283
2016	240	19	259

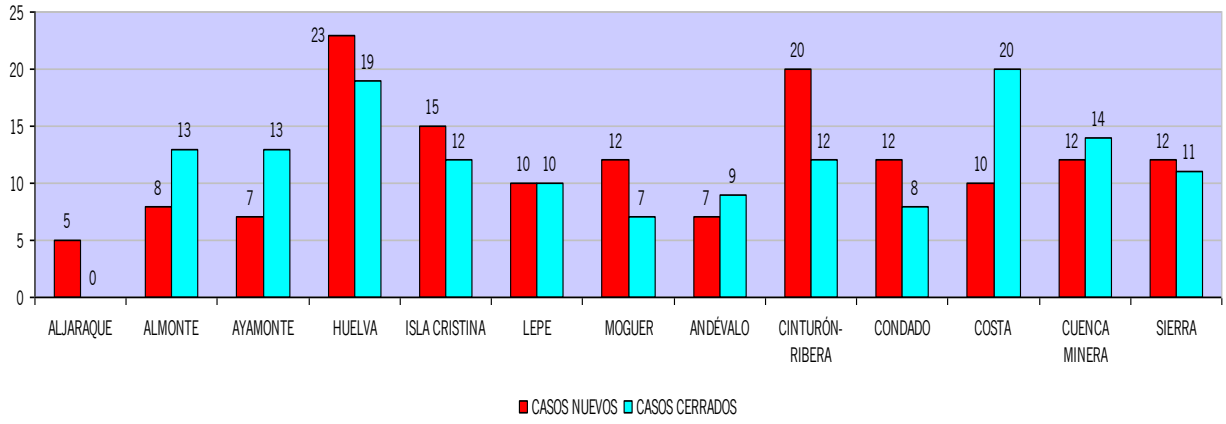
12.9. BALANCE DE CASOS NUEVOS Y CERRADOS

El número total de casos cerrados por los ETF durante el año 2016 han sido 148, siendo 153 el número de casos nuevos que han entrado en el Programa de los cuales se han iniciado proyecto de tratamiento familiar con 103.

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 2016.			
LOCALIDAD		CASOS NUEVOS	CASOS CERRADOS
AYUNTAMIENTOS	ALJARAQUE	5	0
	ALMONTE	8	13
	AYAMONTE	7	13
	HUELVA	23	19
	ISLA CRISTINA	15	12
	LEPE	10	10
	MOGUER	12	7
TOTAL AYUNTAMIENTOS		80	74
DIPUTACIÓN	ANDÉVALO	7	9
	CINTURÓN-RIBERA	20	12
	CONDADO	12	8
	COSTA	10	20
	CUENCA MINERA	12	14
	SIERRA	12	11
TOTAL DIPUTACIÓN		73	74
TOTALES GLOBALES		153	148

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
2014	150	176	326
2015	171	153	324
2016	153	148	301

En esta comparativa de los datos de los casos del año 2016 en relación con los datos de 2015, se puede observar que han decrecido en 5 los casos cerrados. Esta diferencia aumenta 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 2016, obteniéndose 23 casos menos que en 2015.

Estos datos nos permiten continuar interpretando que se mantienen las variables que contribuyeron a que en el año 2011 se iniciaran más proyectos de tratamiento que en los ejercicios anteriores, suponiendo un punto de inflexión en la trayectoria del Programa en la provincia de Huelva. Entre dichas variables destacan la disminución del tiempo destinado a los casos en la fase de seguimiento, con las derivaciones a los SS.SS.CC, así como que en la fase de evaluación inicial se descartan las intervenciones de aquellos perfiles no especificados en la normativa y se atiendan 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 al personal de coordinación de los equipos en las entidades locales, al objeto de mejorar sus funciones de dinamización de los circuitos y de optimización de este recurso mediante la coordinación interna en su entidad, 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 Almonte, Ayamonte, Andévalo, Costa y Cuenca Minera han sido mayores el número de casos cerrados, destacando en sentido contrario los 7 casos cerrados del ETF de Moguer.

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 periodo de Tratamiento.

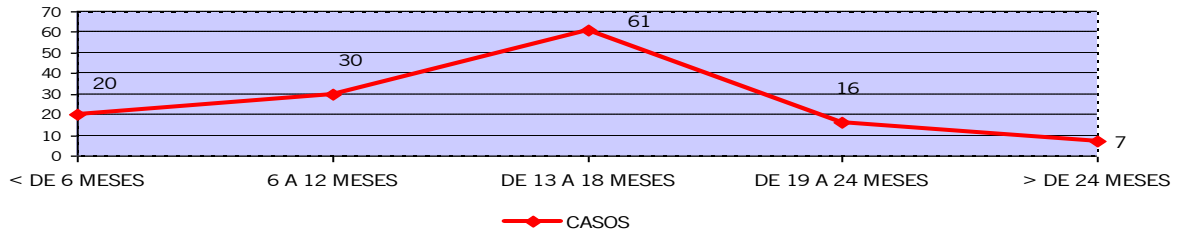
En la tabla siguiente se presentan los tiempos de intervención de aquellos casos cuyos expedientes han sido cerrados durante el año 2016, ya que son éstos los casos que nos permiten obtener información más completa de las variables que se están analizando.

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

TIEMPO	Nº	%
< DE 6 MESES	20	14,92%
DE 7 A 12 MESES	30	22,38%
DE 13 A 18 MESES	61	45,52%
DE 19 A 24 MESES	16	11,94%
> DE 24 MESES	7	5,22%
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 13 y 18 meses es el que ha aglutinado el mayor número de casos con 61, seguido del tramo de 7 a 12 mese a 6 meses de intervención con 30 casos.

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



Por tanto, en 2016, la duración de la intervención que ha requerido un periodo inferior a los 24 meses, ha supuesto un total del 94,78%, frente al 88,06% de 2015, al 83,39% de 2014 y al 95,52% de 2013, siendo también superior 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 82,84% de casos cerrados en el período estipulado, dato superior al 62,69% de 2015, 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 14,92%, disminuyendo el dato del 22,38% de 2015. Este porcentaje corresponde a 1 caso con el que se ha alcanzado los objetivos y a 3 casos con los que no se han alcanzado y que han sido derivados al SPM con propuesta de medida de protección que fue adoptada en uno de ellos. Existen 16 casos que los motivos de cierre se corresponden con otros como no perfil del Programa, traslado y abandono. Estos casos han disminuido en relación a los 24 de 2015. Destaca que 11 casos han sido cerrados por abandono de la familia y falta de colaboración.

Tal y como se puede comprobar el 5,22% 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 7 casos que han superado el tiempo de intervención de 24 meses, señalar que el 100% concluyen con los objetivos alcanzados.

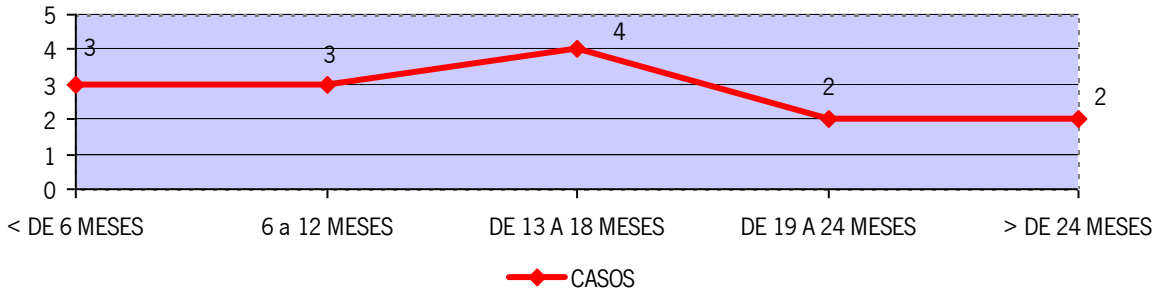
En la tabla siguiente se presentan los tiempos de intervención de aquellos casos cuyos expedientes han sido cerrados durante el año 2016 en el Subprograma de Reunificación Familiar, ya que son éstos los casos que nos permiten obtener información más completa de las variables que se están analizando.

Tabla 28. Porcentaje del tiempo de intervención en los casos de reunificación cerrados

TIEMPO	Nº	%
< DE 6 MESES	3	21,43%
DE 7 A 12 MESES	3	21,43%
DE 13 A 18 MESES	4	28,57%
DE 19 A 24 MESES	2	14,29%
> DE 24 MESES	2	14,29%
TOTAL	14	100,00%

En la evaluación global realizada en el Subprograma de Reunificación Familiar el 85,71% de los casos han requerido un tiempo de intervención inferior a los 24 meses, en comparación con el 84,22% de 2015, el 100% de 2014, el 92,86% de 2013, el 84,18% de 2012 y el 69,24% del año 2011. Por tanto, 2 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 2 casos que han superado el tiempo de intervención de 24 meses, señalar que ambos casos concluyeron con los objetivos alcanzados, uno perteneciente al ETF de Isla Cristina y el otro al ETF de Almonte tras 34 y 33 meses de intervención respectivamente.

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 Manuel de Tratamiento.

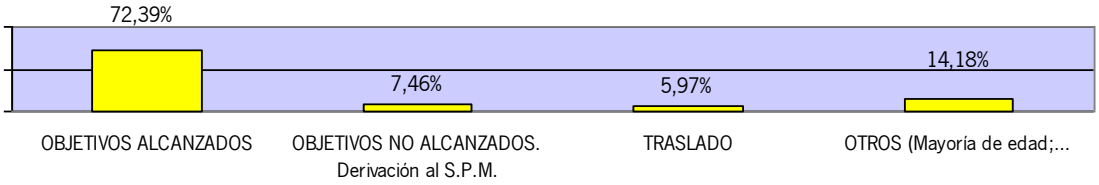
Tabla 29. Evaluación resultados de cierre en el Subprograma de riesgo.

ÍTEMS	Nº	%
OBJETIVOS ALCANZADOS	97	72,39%
OBJETIVOS NO ALCANZADOS Derivación al S.P.M.	10	7,46%
TRASLADO	8	5,97%
OTROS (Mayoría de edad; abandono; no perfil...)	19	14,18%
TOTAL	134	100,00%

En cuanto al porcentaje de 7,46% 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 los valores de 11,94% de 2015 y del 16,10% del año 2014.

Los casos cerrados en este Subprograma han sido 134 de los 363 atendidos, suponiendo el 36,91% sobre el total de casos.

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	26	24,29%
	Objetivos parciales suficientes se han producido cambios notables, pero no todos los esperados. Requieren control de los SS.SS.CC.	58	54,21%
	Objetivos parciales insuficientes se han producido alguno de los cambios esperados, pero no suficientes. Requieren presencia regular de los SS.SS.CC.	13	12,15%
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.	10	9,35%
	Objetivos no alcanzados y ha finalizado la intervención del ETF. No se considera viable la reunificación familiar.	0	0,00%
		107	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 107 los casos cerrados en el año 2016 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 90,65%, superior al 84% de 2015, al 80,63% de 2014 y 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 24,29%, inferior al dato de 32% de 2015, al 37,09% de 2014 y de 47,27% de 2013.

Destacar el 12,15% de casos con objetivos parciales insuficientes en relación al 14% de los casos valorados en esta categoría en el ejercicio 2015 y al 20,96% de 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 tercer año consecutivo.

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

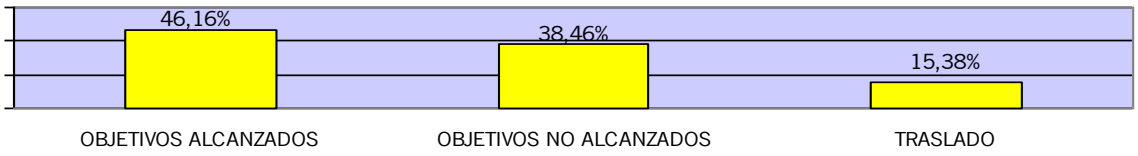
En la siguiente tabla se presentan los datos de los motivos de cierre de los casos en el Subprograma de Reunificación Familiar. Los casos totales que se han cerrado en el año 2016 son un total de 13, suponiendo el 31,70% sobre el total de casos de este Subprograma. Los correspondientes al ítem de objetivos alcanzados suponen el 46,16%, superior al 42,10% de 2015, superando el 22,23%de 2014 y al 42,06% del año 2013. Siendo el volumen de casos cerrados de 13, inferior al del año anterior de 19 casos y a 27 casos de 2014.

Los casos cerrados que dan como resultado la inviabilidad de la Reunificación han sido 5 lo que supone un 38,46% en comparación con el 52,64% de 2015, el 59,26% de 2014 y el 28,57% del año 2013. Por tanto, disminuye el 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	6	46,16%
OBJETIVOS NO ALCANZADOS	5	38,46%
TRASLADO	2	15,38%
TOTAL	13	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 mejoría en la familia o los logros no son significativos, y no se considera posible conseguir los cambios necesarios en la familia en un plazo de tiempo compatible con las necesidades de los menores.

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

Tabla 32. Evaluación resultados de cierre en el Subprograma de reunificación familiar.

REUNIFICACIÓN FAMILIAR		Familias	
		N	%
ALCANZADOS Se ha conseguido el retorno de los menores al hogar	**Objetivos Alcanzados** La seguridad, integridad y atención de las necesidades básicas de los menores están garantizados	3	27,27%
	Objetivos parciales suficientes se han producido cambios notables, pero no todos los esperados. Requieren control de los SS.SS.CC.	3	27,27%
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	0	0,00%
	Objetivos no alcanzados y se propone la separación definitiva No se ha observado mejoría significativa en la familia	5	45,46%
		11	100,00%

Han sido 11 los casos cerrados en el año 2016 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 54,54% de casos cerrados con objetivos alcanzados, en relación al 44,43% de 2015, 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 45,46% frente al 55,57% de 2015, al 72,72% de 2014 y al 30,77% del año 2013. En estos casos los ETF han valorado que son 5 los casos en los que se han descartado la viabilidad de la reunificación de estos menores, proponiéndose la separación definitiva de sus progenitores.

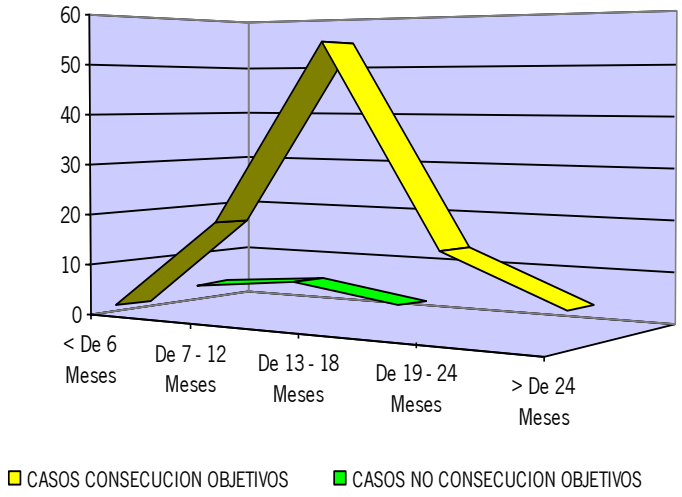
13.3. TIEMPO DE INTERVENCIÓN EN CASOS CERRADOS EN SUBPROGRAMA DE RIESGO O DESPROTECCIÓN.

La siguiente tabla muestra el tiempo de intervención de los 107 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 10.

Tabla 33. Tiempo de intervención en casos cerrados en Subprograma de Riesgo o Desprotección.

TIEMPOS	CONSECUCIÓN DE OBJETIVOS	%	NO CONSECUCIÓN DE OBJETIVOS	%
< De 6 Meses	1	1,04%	3	30,00%
De 7 - 12 Meses	19	19,58%	5	50,00%
De 13 - 18 Meses	54	55,67%	2	20,00%
De 19 - 24 Meses	16	16,49%	0	0,00%
> De 24 Meses	7	7,22%	0	0,00%
TOTALES	97	100,00%	10	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 7,22% de los casos que han concluido con los objetivos alcanzados han necesitado un período de tratamiento superior a los 24 meses, frente al 17,85% del año 2015, el 22% de 2014 y al 5,21% de 2013. Entre los ETF que han requerido de este período de tiempo están de manera más significativa 3 equipos pertenecientes a la Diputación Provincial; Andévalo, Sierra y Cuenca Minera. Este año 3 casos, 2 del ETF de Huelva y 1 del ETF de Lepe han necesitado intervenciones de más de 24 meses, cuya media de tiempo es de 27 meses, concluyendo con resultados positivos.

Han sido 1 caso que se ha cerrado con la consecución de objetivos en un tiempo inferior a los 6 meses, perteneciente al ETF del Cinturón Agroindustrial.

Han sido 10 los casos que se han cerrado con la no consecución de los objetivos, frente a los 16 casos de 2015, los 24 casos de 2014 y los 14 casos de 2013, de los cuales 8, el 80%, han requerido un tiempo de intervención inferior a 12 meses. La procedencia de estos casos corresponde un 100% a derivaciones realizadas por los Servicios Sociales Comunitarios y, por tanto, ninguna realizada por el Servicio de Protección de Menores.

Han sido 3 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 2 casos con resolución de no desamparo, conclusión y archivo y en otro caso con resolución de no desamparo y en el otro caso traslado del expediente al SPM de Sevilla que actualmente se está tramitando el procedimiento de 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	CONSECUCIÓN DE OBJETIVOS	TIEMPO INTERVENCIÓN < 24 MESES	NO CONSECUCIÓN DE OBJETIVOS	TIEMPO INTERVENCIÓN > 24 MESES
2014	100	78,00%	24	8,33%
2015	84	82,15%	16	6,25%
2016	97	92,78%	10	0,00%

Como se puede observar, en el Subprograma de Riesgo, ha aumentado el número de casos con consecución de objetivos, con un porcentaje del tiempo de intervención inferior a 24 meses superior a los ejercicios anteriores. Como contrapartida el tiempo de intervención superando los 24 meses establecidos ha disminuido del 22% de 2014 y del 17,85% de 2015, al 7,22%.

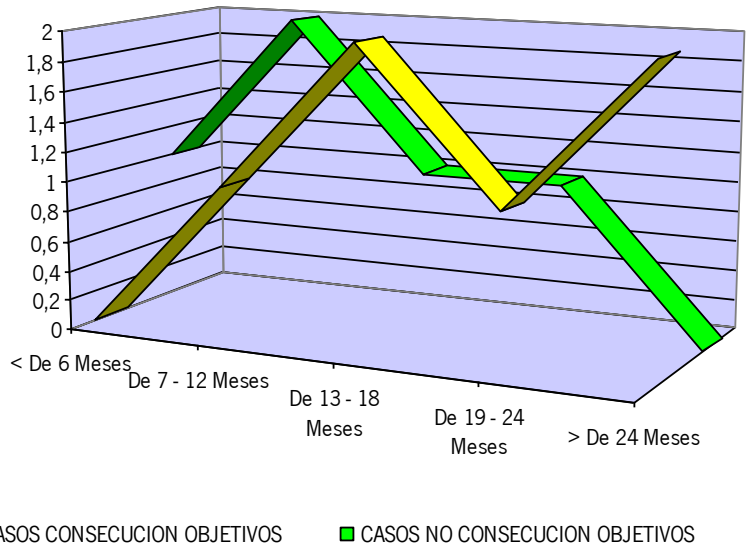
13.4. TIEMPO DE INTERVENCIÓN EN CASOS CERRADOS EN SUBPROGRAMA DE REUNIFICACIÓN FAMILIAR

La siguiente tabla muestra el tiempo de tratamiento de los casos que han concluido en el Subprograma de Reunificación Familiar, con los objetivos conseguidos, 6 casos, así como con los objetivos no alcanzados, 5 casos.

Tabla 35. Tiempo de intervención en casos cerrados en Subprograma de Reunificación Familiar.

TIEMPOS	CONSECUCIÓN DE OBJETIVOS	%	NO CONSECUCIÓN DE OBJETIVOS	%
< De 6 Meses	0	16,67%	1	20,00%
De 7 - 12 Meses	1	0,00%	2	40,00%
De 13 - 18 Meses	2	66,66%	1	20,00%
De 19 - 24 Meses	1	0,00%	1	20,00%
> De 24 Meses	2	16,67%	0	0,00%
TOTALES	6	100,00%	5	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 83,33% de los casos que han concluido con los objetivos alcanzados han necesitado un período de tratamiento inferior a los 24 meses.

En los casos cerrados con consecución de objetivos, con un tiempo de intervención superior a los 24 meses, señalar que alcanzaron una media de 33 meses de intervención.

Este dato está relacionado con el tiempo que transcurre los menores con medidas de separación temporal en acogimiento familiar o residencial, mientras se trabaja la viabilidad del proceso de reunificación familiar.

Han sido 5 los casos que se han cerrado con no consecución de los objetivos, de los cuales 3, el 60%, han requerido un tiempo de intervención inferior a 12 meses. También destacar que ha sido 1 sólo caso el que han requerido un tiempo de intervención inferior a los 6 meses, que no alcanzado los objetivos, y que corresponde al ETF de la Costa

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	CONSECUCIÓN DE OBJETIVOS	TIEMPO INTERVENCIÓN < 24 MESES	NO CONSECUCIÓN DE OBJETIVOS	TIEMPO INTERVENCIÓN < 12 MESES
2014	6	100,00%	16	75,00%
2015	8	100,00%	10	70,00%
2016	6	83,00%	5	40,00%

Como se puede observar, en el Subprograma de Reunificación Familiar se ha aumentado el tiempo de intervención superior a los 24 meses en un solo caso, consiguiéndose el objetivo de la reunificación. En cuanto a los casos cerrados sin consecución del objetivo de la reunificación familiar ha disminuido el porcentaje de casos que superan los 12 meses de intervención establecidos 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 intervención profesional en un programa de preservación se basa en que los niños estén bien atendidos en sus familias, corrigiendo las dificultades graves y asegurando unas condiciones básicas de seguridad y bienestar.

Visto lo anterior, una propuesta de tutela requiere de indicadores de gravedad y urgencia contrastados; y en cualquier otro caso se interviene controlando los factores de riesgo (López y cols., 1995)[7]

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

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

El 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 de los 6 Ayuntamientos, la Comisión de Constitución del Ayuntamiento de Aljaraque y 4 Comisiones Técnicas en el Convenio del Programa con la Diputación Provincial, obteniéndose un total de 23 Comisiones Técnicas las celebradas y 2 Comisiones de Seguimiento.

Durante el año 2016 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.

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

[7] Necesidades de la infancia y protección infantil. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.

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 2016, un total de 10 propuestas de toma de medidas protectoras, (6 menos que en 2015 y 14 menos que en 2014), representando el 2,75%, del total de casos en tratamiento en riesgo, frente al 4,45% de 2015, 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:

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 A LA INVIABILIDAD DE REUNIFICACIÓN
AYUNTAMIENTOS	ALJARAQUE	0	0	0	0	0	0
	ALMONTE	0	0	0	0	0	0
	AYAMONTE	0	0	0	0	0	0
	HUELVA	1	3	7 meses	2	5	16 meses
	ISLA CRISTINA	0	0	0	0	0	0
	LEPE	0	0	0	0	0	0
	MOGUER	0	0	0	0	0	0
TOTAL AYUNTAMIENTOS		**1**	**3**	**7 meses**	**2**	**5**	**16 meses**
DIPUTACIÓN	ANDÉVALO	0	0	0	0	0	0
	CINTURÓN-RIBERA	0	0	0	1	1	6 meses
	CONDADO	3	5	11 meses	0	0	0
	COSTA	3	6	15 meses	1	1	3 meses
	CUENCA MINERA	1	1	15 meses	0	0	0
	SIERRA	2	3	14meses	1	1	12 meses
TOTAL DIPUTACIÓN		**9**	**15**	**14 meses**	**3**	**3**	**7 meses**
TOTAL		**10**	**18**	**10 meses**	**5**	**8**	**11 meses**

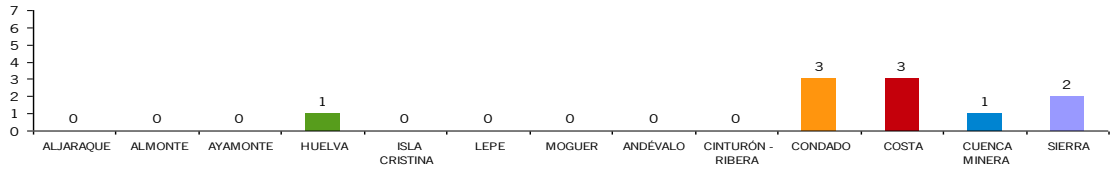
Los menores afectados correspondientes a las 10 familias derivadas al SPM desde el Subprograma de Riesgo o Desprotección, de las 363 familias atendidas, han sido un total de 18, siendo el 2,62% sobre el total de 687 menores. Los menores correspondientes a las 5 familias del Subprograma de Reunificación, han sido un total de 8, que representan el 11,11% del total de 72 menores atendidos.

Consta antecedentes de protección en 5 casos, un 50% en relación a los 3 casos de 2015, un 18,75%, 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, contando cuando sea posible con la valoración de la Comisión Técnica, no significa que tras el inicio de la apertura de un procedimiento en el SPM tenga que concluirse 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 20% de los casos propuestos por los ETF, frente al 56,25% de 2015 y al 33,33% de 2014. En concreto han sido 10 los casos propuestos y han sido 2 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 2015, obtenemos un resultado que apunta a un aumento de la correlación entre las propuestas formuladas y las decisiones definitivas tomadas. En el año anterior, se declaró la situación legal de desamparo con el 56,25% de los casos propuestos. En concreto, fueron 16 los casos propuestos y 9 los que concluyeron con el resultado mencionado. En el año 2014r, 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. En este ejercicio de 2016 han sido 10 los casos propuestos y 2 los que han concluido con la declaración del desamparo, un 20%, la mayor diferencia de la serie histórica.

Han sido 6 los menores con los que se han tomado medidas protectoras de manera provisional, siendo 7 menores con medida de Acogimiento Residencial y también 2 menores en Acogimiento Familiar.

Han sido 2 los menores propuestos por los ETF con los que se ha declarado la situación de desamparo. Este dato constituye el 2,94% del total de desamparos declarados por la Comisión Provincial de medidas de protección durante el año 2016, frente al 22,22% de 2015, 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 2 menores tutelados han dado como resultado una de carácter familiar y otra de residencial. En el año 2015 representó el 68,75% el residencial en relación al acogimiento familiar el 31,25%. En el año 2014 este último tipo de acogimiento representó el 25%.

De los 18 menores en 6 de ellos, que corresponden a 5 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 2 casos.

Destacar que de los ETF de los ayuntamientos tan sólo se ha realizado una propuesta de medidas protectoras por parte del equipo del ayuntamiento de Huelva. En el caso de Ayamonte está circunstancia se da por tercer año consecutivo. El ETF del Condado ha realizado 3 propuestas teniendo como resultado el desamparo provisional en un caso, que aún continúa instruyéndose, con otro no se ha iniciado expediente y en el otro caso ha finalizado con resolución de no desamparo, conclusión y archivo. El ETF de la Costa también ha

realizado 3 propuestas de medidas de protección con el resultado de desamparo provisional y ratificación del mismo, con procedimiento de Información Previa que concluye sin propuesta de Acuerdo de Inicio de Procedimiento de Desamparo y otro caso ha finalizado con resolución de no desamparo, conclusión y archivo.

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
6	Acogimiento		Derivado ETF	Derivado SS.SS.CC.	Conclusión y archivo	2
RATIFICACIÓN DESAMPARO PROVISIONAL	Residencial	Familiar				
2	1	1	0	0	8	

Esta tabla presenta la situación administrativa de los 10 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
10	2	7	1	2	4

Especificar que 3 casos, al que corresponden 6 menores, el SPM concluye y archiva los procedimientos por desconocimiento del paradero de los menores y traslado de la familia, revocándose el desamparo provisional en un caso.

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 seis 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
2016	10	6	2	7
TOTAL	93	40	49	43

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).

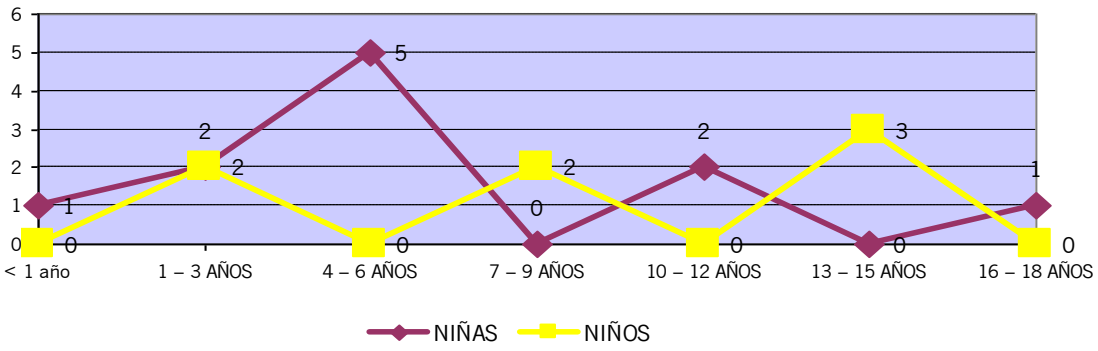
En la siguiente tabla se presentan los datos de edad y sexo de los menores derivados al SPM correspondientes a los casos del Subprograma de Riesgo o Desprotección.

Tabla 41. Edad y sexo de los menores derivados al SPM en los casos de Riesgo.						
EDAD	NIÑAS	%	NIÑOS	%	TOTAL	%
Hasta 1 año	1	9,09%	0	0,00%	1	5,55%
De 1 – 3 años	2	18,18%	2	28,57%	4	22,22%
De 4 – 6 años	5	42,46%	0	0,00%	5	27,77%
De 7 – 9 años	0	0,00%	2	28,57%	2	11,12%
De 10 – 12 años	2	18,18%	0	0,00%	2	11,12%
De 13 – 15 años	0	0,00%	3	42,86%	3	16,67%
De 16 – 18 años	1	9,09	0	0,00%	1	5,55%
TOTAL	11	100,00%	7	100,00%	18	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.



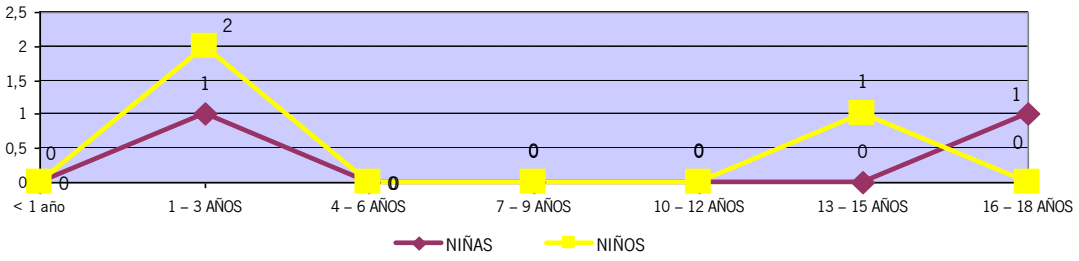
En la siguiente tabla se presentan los datos de edad y sexo de los menores derivados del SPM a los ETF con los que no se ha conseguido el objetivo de la reunificación familiar.

Tabla 42. Edad y sexo menores con los que no ha sido viable la reunificación.

EDAD	NIÑAS	%	NIÑOS	%	TOTAL	%
< 1 año	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
1 – 3 años	1	50.00%	2	66,66%	3	60,00%
4 – 6 años	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
7 – 9 años	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
10 – 12 años	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
13 – 15 años	0	0,00%	1	33,34%	1	20,00%
16 – 18 años	1	50,00%	0	0,00%	1	20,00%
TOTAL	**2**	**100,00%**	**3**	**100,00%**	**5**	**100,00%**

La franja de edad con mayor puntuación por ambos sexos es la que se corresponde de 4 a 6 años con el 44,45%. Destaca el porcentaje del 67,67%,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 PREVENTIVOS DESTINADO A LA INFANCIA, ADOLESCENCIA Y LAS FAMILIAS EN LAS ZONAS DE TRABAJO SOCIAL DE LA PROVINCIA.

Este capítulo no pretende ser un catálogo 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, de los niños y niñas, 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 marco normativo promueve mecanismos de colaboración entre la Junta de Andalucía y las entidades locales por medio de convenios que facilitan la puesta en funcionamiento de programas y proyectos preventivos. En este apartado se ofrece un listado 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 Trasformación 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 pueden complementar 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 GOTA DE LECHE)	1 Psicóloga 2 Trabajadores Sociales 2 Profesores Plan Municipal Drogodependencias
	CENTRO SOCIAL "CRISTINA PINEDO"	- ESCUELA DE PADRES Y MADRES (Centro CRISTINA PINEDO)	1 Psicóloga 2 Profesores Plan Municipal Drogodependencias
	CENTRO SOCIAL "MARISMAS DEL ODIEL"	- PROYECTO INGENIA EDICIÓN 2016 - ESCUELA DE PADRES Y MADRES	2 Educadores 1 Psicóloga 1 Trabajadora Social Voluntariado
	CENTRO SOCIAL "LA ORDEN"	- PROYECTO RED CANGURO. - PROYECTO ESPACIO 2016. - ESCUELA DE PADRES (Centro LOS DESNIVELES) - PROYECTO FAMILIA GRUPO CERO - PROYECTO CONCURSO DE IDEAS	1 Educador 1 Psicóloga 1 Trabajadora Social
	CENTRO SOCIAL "TORREJÓN"	- PROYECTO FAYME. - PDG (Programa Desarrollo Gitano) Talleres Familia, Taller de Lengua Gitana - ESCUELAS DE PADRES Y MADRES (Centro Torrejón) - PROYECTO ARTE TERAPIA. - TALLERES DE HH. EE. DE MENORES	2 Psicólogas 2 Trabajadoras Sociales 1 Educador
	CENTRO SOCIOCULTURAL "LAZARETO "	- PROYECTO GASBA. - PROYECTO VALUARTE - PROYECTO CARMIN - ESCUELA PADRES Y MADRES (Centro LAZARETO)	2 Trabajadoras Sociales 1 Educador 1 Psicóloga
	TODAS LAS ZONAS TRABAJO SOCIAL	- PROYECTO GAMINES 2016 - PLENO DE INFANCIA - PRECONSEJO LOCAL DE INFANCIA	4 Educadores 1 Monitor
		- CAMPAMENTOS DE VERANO2016. - ESPACIO NAVIDAD CASA COLON	5 Educadores 9 Técnicos 2 Monitores
		- PLAN ABSENTISMO ESCOLAR Participación en 4 Equipos Técnicos	4 Educadores 1 Monitor
		- PROGRAMA GUÍA EDICIÓN 2016 - PROGRAMA EDUCANDO EN SALUD	1 Psicólogo 1 Educador

ENTIDAD LOCAL	RECURSOS	PROGRAMA, PROYECTOS Y ACTUACIONES CON INFANCIA Y FAMILIA	PROFESIONALES
AYUNTAMIENTO DE LEPE	CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES	- PROYECTO DE EDUCACIÓN EMOCIONAL LEPE SIENTE - Programa TÉRMINO: Trabajo con alumnado de 6º de primara y padres/madres de la localidad. - Programa CRIAR FELICES: Trabajo con padres/madres y docentes de escuelas infantiles de la localidad. - Formación CEREBRO PLENO II de todo el alumnado de primaria de la localidad. - Formación TORMENTA CEREBRAL de docentes de secundaria de la localidad. - Taller MINDFULNESS - PROGRAMA ATENCIÓN PSICOLÓGICA PADRES/MADRES-HIJOS - Taller APEGO EDUCACIÓN MATERNAL - TALLER de ECONOMÍA DOMÉSTICA para usuarios beneficiarios de Ayudas Económicas Familiares. - PROYECTO SINERGIA con alumnado expulsado de los IES.	1 Psicóloga 4 Educadores Sociales 1 Técnica en 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 y CEIP, Forma Joven, Jornadas y Campañas Informativas de Prevención del Tabaquismo, Alimentación y Hábitos de vida Saludables, prevención drogodependencias y otras adicciones... - Actuaciones dentro DEL PLAN LOCAL DE ACCIÓN EN SALUD EN EL MUNICIPIO - PROGRAMA DE ATENCIÓN Y DETECCIÓN PRECOZ DE JÓVENES CON CONSUMO PROBLEMÁTICO DE DROGAS.: DISPOSITIVO “ISLAPREVIENE” - ACTUACIONES PREVENTIVAS EN EL OCIO NOCTURNO. - PROGRAMAS RADIOFÓNICOS: Espacios para Padres y Madres - TALLERES FORMATIVOS Y ESCUELAS DE FAMILIAS (Infantil, Primaria y Secundaria). - CREACIÓN ESPACIO WEB-FACEBOOK: “ISLAPREVIENE” - Actuaciones de “COLABORACIÓN EN RED” CON ASOCIACIONES DEL MUNICIPIO, FOMENTO DEL ASOCIACIONISMO Y VOLUNTARIADO SOCIAL. - Actuaciones Preventivas Con Las Barriadas a través de las asociaciones de vecinos 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.
		- EDUCANDO EN IGUALDAD:
		  - 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, campañas de sensibilización varias).
		- PROGRAMA DE MEDIACIÓN FAMILIAR.
		- PROGRAMA DE AYUDA A LIBROS Y MATERIAL ESCOLAR, E. INFANTIL, PRIMARIA Y SECUNDARIA.
		- PROGRAMA DE AYUDAS ECONÓMICAS FAMILIARES.
		- 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.
		- GUARDERÍAS INFANTILES MUNICIPALES.
			2 Educadores sociales
			1 Educadora socio- familiar
			1 Psicóloga
			1 Informadora CIM
			4 Trabajadoras Sociales
			1 Monitor/a
			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	- TRABAJO CON INFANCIA Y ADOLESCENCIA: Elaborando el Plan Local de Infancia y realizando distintas actividades con la Infancia y la adolescencia. - 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 "APRENDE Y DISFRUTA": Refuerzo educativo para los alumnos de primaria durante los meses de Julio y Agosto. - TALLER DE ARTES PLÁSTICAS EDUCACIÓN EN VALORES: 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. - ABSENTISMO ESCOLAR. Programa para la prevención seguimiento y control del absentismo. - "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). - 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. - "11 MESES, 11 MOTIVOS POR TU SALUD": Durante todo el 2017, asociaciones relacionadas con la Salud y la calidad de vida realizarán actividades. (Cada asociación programa actividades en un mes concreto, son 11 asociaciones las que participan este año) - "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... - ALIMENTACIÓN SALUDABLE: en los CEIP e IES durante el año escolar.	1 Jefa de servicio 2 Psicólogos 1 Licenciada en derecho 1 Informadora del CIM 3 Trabajadores Sociales 2 Monitores 2 Educadores 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 (Asociación Puerta Abierta) - PROGRAMA CIUDADES ANTE LAS DROGAS: "Escarabajo Azul". Talleres de convivencia y educación en valores para menores de entre 6 a 11 años Talleres sobre resolución de conflictos en IES, e inteligencia emocional. - PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL Y DEL ABSENTISMO ESCOLAR - CONSTITUCIÓN DEL PLENO INFANTIL. - INTERVENCIÓN CON MENORES EXPULSADOS. (Convenio Ayto/ Asociaciones del municipio). - PROGRAMA DE ATENCIÓN INFANTIL TEMPRANA (convenio Ayto/asociación Abriendo Puertas). - SERVICIO APOYO EDUCATIVO A MENORES CON DISCAPACIDAD (Asociación Abriendo Puertas). - SERVICIO DE LOGOPEDIA PARA MENORES CON DISCAPACIDAD (Asociación Abriendo Puertas) - CAMPAMENTO URBANO DE VERANO, para menores de entre 5 y 12 años. - PROGRAMA HETEROGENEIDAD CIUDADANA, centrado en talleres de lengua y habilidades para menores extranjeros de educación secundaria	1 Maestra 3 Monitores 1 Educadora 1 Logopeda 1 Psicólogo 2 Trabajadoras Sociales Monitores deportivos

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. Comarcal, varios municipios. - Programa de interculturalidad (etnia gitana) en Paymogo: a) Talleres valores con menores. b) Talleres valores con adolescentes. c) Talleres varios, de cocina, formación, otros con familias/ mujeres/hombres. - Talleres familiares para el afrontamiento de crisis, comarcal, varios municipios.	1 Educadora 1 Psicóloga 6 Trabajadores/as Sociales 1 Directora

ENTIDAD LOCAL	RECURSOS	PROGRAMA, PROYECTOS Y ACTUACIONES CON INFANCIA Y FAMILIA	PROFESIONALES
DIPUTACIÓN DE HUELVA DIPUTACIÓN PROVINCIAL	ZTS SIERRA ESTE	- Talleres de convivencia y educación en valores para menores "Manu". Para infancia. Comarcal, varios municipios. - Taller conjunto padres-hijos SUPER-ARTE con Asociación Ponte. Sta Olalla. - Taller de Educación Parental en Zufre. - Comisión PALA para la atención a la adolescencia en Aracena. - Talleres personales/ familiares para el afrontamiento de crisis, comarcal, varios municipios.	1 Educadora 1 Psicóloga 6 Trabajadores/as Sociales 1 Directora

ENTIDAD LOCAL	RECURSOS	PROGRAMA, PROYECTOS Y ACTUACIONES CON INFANCIA Y FAMILIA	PROFESIONALES
DIPUTACIÓN DE HUELVA DIPUTACIÓN PROVINCIAL	ZTS RIBERA DEL TINTO	- Talleres de Convivencia y de Educación en Valores "Chaman". Para infancia. Varios municipios. - Taller de habilidades para la convivencia y el respeto a la diversidad CONVI-BIEN2 en Lucena del Puerto. - Taller de trabajo de emociones en Bonares. - Talleres personales/ familiares para el afrontamiento de crisis, comarcal, varios municipios. - Talleres de habilidades parentales en San Juan del puerto, (2 grupos). - Taller de habilidades parentales "Aprender juntos, crecer en familia." San Juan del Puerto. Trabajo conjunto padres/madres y menores.	2 Educadoras 1 Psicólogo 4 Trabajadores/as Sociales 1 Directora

ENTIDAD LOCAL	RECURSOS	PROGRAMA PROYECTOS Y ACTUACIONES CON INFANCIA Y FAMILIA	PROFESIONALES
DIPUTACIÓN DE HUELVA DIPUTACIÓN PROVINCIAL	ZTS SIERRA OESTE	- Talleres de convivencia y educación en valores para menores "buba". Comarcal, varios municipios. - Formación a familias, "Comprende y Educa". En la Nava y Sta. Ana la Real. - Programa de prevención para adolescentes en riesgo y sus familias en Cumbres Mayores. - Talleres personales/ familiares para el afrontamiento de crisis, comarcal, varios municipios. - Aula de la felicidad- Taller de emociones en Encinasola.	1 Educador 1 Psicóloga 5 Trabajadores/as Sociales 1 Directora

ENTIDAD LOCAL	RECURSOS	PROGRAMA PROYECTOS Y ACTUACIONES CON INFANCIA Y FAMILIA	PROFESIONALES
DIPUTACIÓN DE HUELVA DIPUTACIÓN PROVINCIAL	ZTS CINTURÓN AGROINDUSTRIAL	- Talleres de Convivencia y de Educación en Valores "Chaman". Infancia. Varios municipios. - CAMINO: Talleres personales/ familiares para el afrontamiento de crisis, comarcal, varios municipios. - Proyecto socio-educativo Olont, para adolescentes en riesgo, incluye diversos talleres con colectivo adolescentes en horario lectivo y atención familiar. - Prevención en adolescencia BEAS ante las drogas. - Taller de emociones para la infancia en Trigueros. - Taller habilidades parentales "Comprende y Educa" en Trigueros. - Programa GUÍA: Atención a familias en conflicto con hijos adolescentes	2 Educadores/as 1 Psicóloga 5 Trabajadores/as Sociales 1 Directora

ENTIDAD LOCAL	RECURSOS	PROGRAMA PROYECTOS Y ACTUACIONES CON INFANCIA Y FAMILIA	PROFESIONALES
DIPUTACIÓN DE HUELVA DIPUTACIÓN PROVINCIAL	ZTS CUENCA MINERA	- Talleres de Convivencia y Educación en valores "Urium". Infancia. Varios municipios. - Talleres de Convivencia y Educación en valores "Río Rojo". Infancia. Varios municipios. - Programa de adolescentes en dificultad social. Tunel 5. El Campillo. - Formación a familias. "Comprende y Educa". Nerva y Río Tinto. - Programas de prevención para adolescentes en riesgo y sus familias en Río Tinto. - Aula de convivencia. Prevención Infancia. Nerva. - Escuela de madres "Alto de la Mesa. Río Tinto. - Encuentros de convivencia "La primavera llega al alto" Río Tinto. - Taller convivencial de jóvenes. Río Tinto "Formula Pirita" - Taller de responsabilidad infanto/juvenil en Nerva. - Grupos de apoyo padres/madres en Zalamea. - Encuentros intergeneracionales Nerva y Rio Tinto. - Grupo convivencial terapéutico en Río Tinto, Nerva y el Campillo. - Programa para Zonas con Necesidades de Transformación Social (ZNTS): La peña del Alto, actividades con familia/infancia y todos los colectivos en el Alto de la Mesa 4 barriadas de Nerva. - Talleres personales/ familiares para el afrontamiento de crisis, comarcal, varios municipios. - Talleres de emociones "Porque yo lo valgo" en Valverde del Camino.	1 Educadora 1 Psicóloga 1 Monitora 5 Trabajadoras Sociales 1 Directora ZNTS (Río Tinto y Nerva) 1 Educadora 1 Psicóloga 1 Trabajadora Social 1 Monitora

ENTIDAD LOCAL	RECURSOS	PROGRAMA PROYECTOS Y ACTUACIONES CON INFANCIA Y FAMILIA	PROFESIONALES
DIPUTACIÓN DE HUELVA DIPUTACIÓN PROVINCIAL	ZTS CONDADO NORTE	- Talleres de Convivencia y de Educación en Valores "El Duende". Infancia. En los 6 municipios de la ZTS. - - Taller de habilidades sociales para infancia y adolescencia en centros educativos de varios municipios. - Formación a Familias: "Comprende y Educa" en los 6 municipios de la ZTS. - 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 en Villalba y Paterna. (Incluye intervención con padres/madres). - Grupo de tratamiento social personas en situación de vulnerabilidad social. Varios municipios.	2 Educadoras Monitoras municipales 1 Psicólogo 4 Trabajadoras Sociales 1 Directora

ENTIDAD LOCAL	RECURSOS	PROGRAMA PROYECTOS Y ACTUACIONES CON INFANCIA Y FAMILIA	PROFESIONALES(*)
DIPUTACIÓN DE HUELVA DIPUTACIÓN PROVINCIAL	ZTS CONDADO SUR	- Talleres de Convivencia y de Educación en Valores "Trotamundos". Infancia en varios municipios. - Talleres de Convivencia y de Educación en Valores "El gato llorón". Niebla. - Talleres de convivencia otros grupos de edad. "El gato llorón". Infancia. Niebla. - Talleres personales/ familiares para el afrontamiento de crisis, en Rociana del Cdo.	2 Educadores/as 1 Psicóloga 5 Trabajadores/as Sociales 1 Directora

ENTIDAD LOCAL	RECURSOS	PROGRAMA PROYECTOS Y ACTUACIONES CON INFANCIA Y FAMILIA	PROFESIONALES
DIPUTACIÓN DE HUELVA DIPUTACIÓN PROVINCIAL	ZTS COSTA	- Talleres de Convivencia y de Educación en Valores "Pirata". Infancia. Varios municipios - Talleres de convivencia y educación valores "Pirata" adolescentes en Cartaya y Punta Umbría. - Formación a familias: "Comprende y Educa". En Villablanca. - Programa relaciones padres-hijos, comarcal.	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 familia**s 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.

El **Programa Guía** de Intervención con familias para la prevención de conductas antisociales en los menores se realizan en colaboración con la Delegación Territorial de Igualdad, Salud 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	2014		2015		2016	
	NÚMERO	%	NÚMERO	%	NÚMERO	%
TALLERES	24	25,53%	40	37.03%	50	30,49%
PROYECTOS	25	26,60%	24	22,22%	53	32,32%
PROGRAMAS	38	40,43%	33	30,55%	44	26,83%
ESCUELAS DE MADRES/PADRES	7	7,45%	11	10,18%	12	7,32%
II PLAN DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA DE ANDALUCÍA	-	-	-	-	5	3,05%
TOTAL	94	100,00%	108	100,00%	164	100,00%

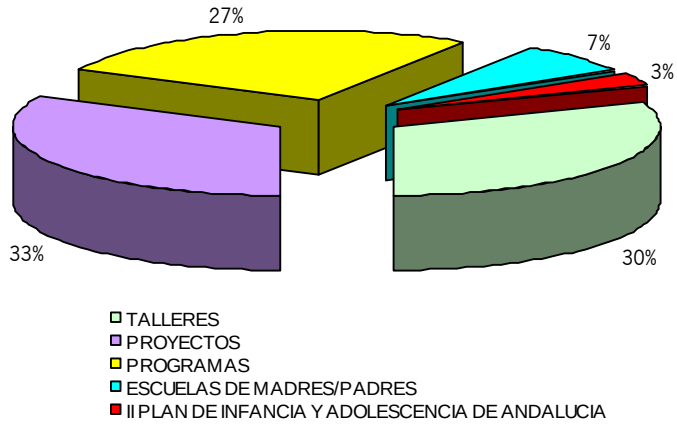
En la tabla comparativa con los 2 años anteriores se observa un ascenso en datos totales que es debido fundamentalmente a que en el formato de Programa las entidades han integrado actuaciones de años anteriores como los proyectos y talleres. Se puede observar como en las distintas ZTS se ejecuta un mismo 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.

Destacar que por primera vez se incluyen los recursos que se promueven en el ámbito del II Plan de Infancia y Adolescencia de Andalucía como son los órganos de participación y los planes municipales.

Gráfico 33. **Recursos preventivos en las Zonas de Trabajo Social.**



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 aumentado con respecto al año anterior con 14, aún lejos de la cifra de de 25 de 2014.

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 el personal voluntario en los Servicios Sociales prácticamente ha desaparecido tan sólo contando el Ayuntamiento de Huelva con un voluntario.

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 incorpora una representación en el ámbito preventivo de los Servicios Sociales en el ayuntamiento de Ayamonte.

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

Son 5 profesionales menos los que participan directamente 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 11 profesionales, entre los que están el personal responsable de la dirección y coordinación. Los datos expuestos en esta tabla muestran un total de 179 profesionales que con los 43 integrantes de los ETF, así como con el personal de gestión,

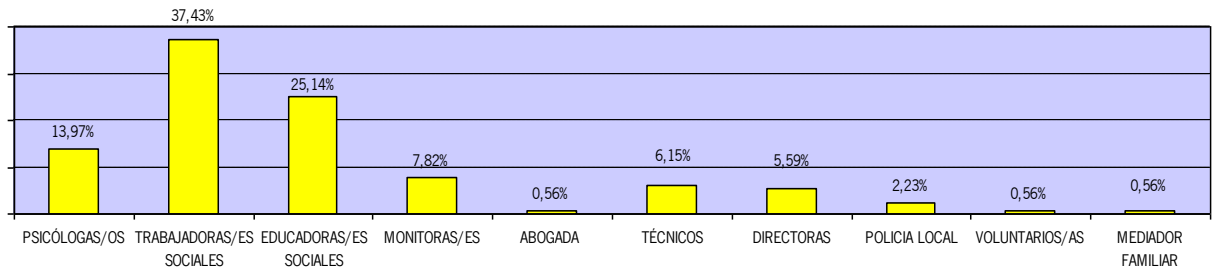
hacen un total de 222 técnicos en el sistema de atención a la infancia y adolescencia en la provincia de Huelva que trabajan en los recursos originados en los Servicios Sociales municipales. Este dato se mantiene con respecto al año 2015, con 13 técnicos más que el año 2014 y 11 técnicos más que en 2013.

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

PROFESIONALES	2014		2015		2016	
	NÚMERO	%	NÚMERO	%	NÚMERO	%
PSICÓLOGAS/OS	22	12,09%	23	12,50%	25	13,97%
TRABAJADORAS/ES SOCIALES	64	35,16%	62	33,69%	67	37,43%
EDUCADORAS/ES SOCIALES	27	14,84%	37	20,10%	45	25,14%
MONITORAS/ES	25	13,74%	8	4,34%	14	7,82%
LICENCIADA EN DERECHO	0	0,00%	0	0,00%	1	0,56%
TÉCNICOS	13	7,14%	24	13,04%	11	6,15%
DIRECTORAS	9	4,95%	10	5,43%	10	5,59%
POLICÍA LOCAL	7	3,85%	4	2,17%	4	2,23%
VOLUNTARIOS/AS	15	8,24%	15	8,15%	1	0,56%
MEDIADOR FAMILIAR	0	0,00%	1	0,54%	1	0,56%
TOTAL	182	100,00%	184	100,00%	179	100,00%

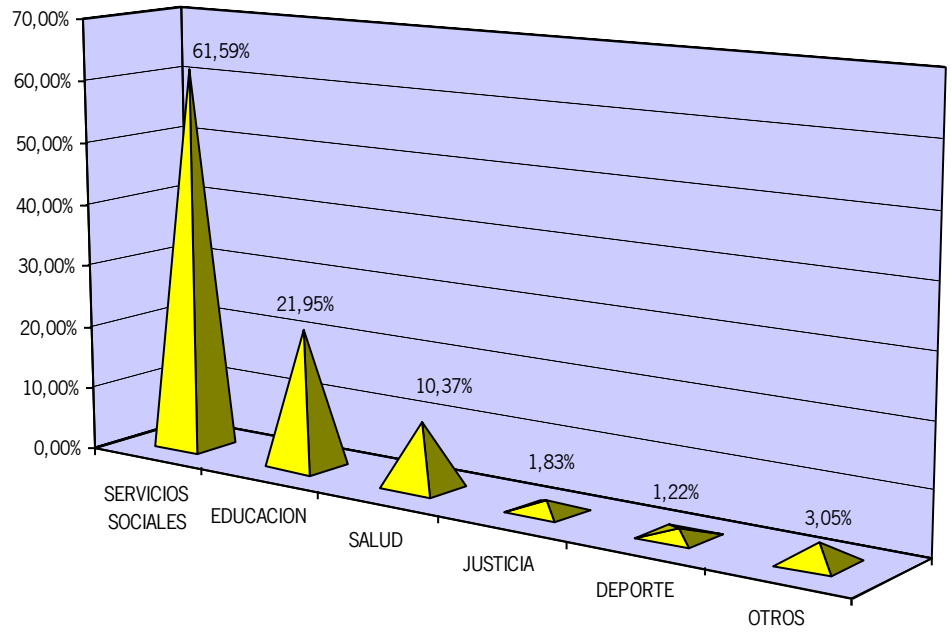
El colectivo de trabajadoras/es sociales continúa siendo el de mayor representación con el 37,43%, seguido del colectivo de educadoras/es sociales, que incrementa su porcentaje, manteniéndose un importante número de monitores.

Gráfico 34. Perfiles profesionales en los recursos preventivos



Los Servicios Sociales Comunitarios desarrollan su trabajo en coordinación con los distintos sistemas de protección social que inciden en el territorio sobre una misma población. Este trabajo colaborativo implica el desarrollo de estrategias que permiten una atención más global a la ciudadanía a través de distintas actuaciones que generan recursos en el ámbito de la prevención. En la siguiente gráfica se puede observar el sistema de procedencia de los recursos que se desarrollan en los SS.SS.CC.

Gráfico 35. Perfiles profesionales en los recursos preventivos



La información proporcionada por el personal de los SS.SS.CC. indica que el 38% de los recursos preventivos que se han ejecutado en el ejercicio 2016 proceden de otros sistemas de protección social, destacando el sistema educativo con el 22% de los mismos.

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 2016 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 se mantienen igual que el ejercicio anterior.** Han sido 404 familias, valor idéntico a las familias atendidas en 2015. Este valor reduce 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 759, lo que supone un 0,76% sobre el total de 98.712 menores de la provincia. Este valor aumenta la cobertura en los ayuntamientos en 18 familias y 44 menores, y disminuye en la diputación en el mismo número de familias y en 15 menores.

1.2. **Aproximadamente 8 de cada 1000 chicos y chicas, menores de 18 años, de la provincia de Huelva han estado incluidos en el Programa de Tratamiento Familiar durante el año 2016.**

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 2016 equivale a 2.031,90€.** La aportación de la Junta de Andalucía supone el 75% del coste total de la inversión de todas las entidades locales.

1.5. **Aproximadamente el 50% 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 190 familias y 343 menores. Este dato supone un incremento de un 25% con respecto al ejercicio anterior en el que el número de familias era de 96 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 o Desprotección ha alcanzado en 2016 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 y lográndose atender en 2016 a un total de 687 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 101 el total de niñas, con un 57,35% en relación al 42,65%.** Las niñas sólo superan levemente a los niños en la franja de edad de 4 a 6 años.

2.4. **Se mantiene la franja de edad de los menores que han requerido mayor atención en el Programa.** La variable de niño de 13 a 15 años es el valor que alcanza mayor frecuencia con el 13,83%. Por ambos sexos la franja de edad con mayor puntuación es también la que se corresponde de 13 a 15 años con el 20,82%.

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 32,46% del total de menores en riesgo o desprotección.** Este dato es superior a los 2 ejercicios anteriores. El tramo de edad que identificamos como adolescencia es el correspondiente al de 13 a 17 años.

2.7. **En cuanto al perfil de los menores atendidos en ambos subprogramas, se ha detectado un aumento significativo de diagnósticos de discapacidad, trastornos mentales y trastornos del desarrollo infantil.** Los resultados obtenidos incrementan del 5,06% de 2015 al 6,06% los diagnósticos de discapacidades, del 6,03% de 2015 al 9,9% los diagnósticos de salud mental y del 0.68% de 2015 al 1,58% los diagnósticos de trastornos del desarrollo infantil.

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 superior al 34,71% de 2015 e inferior al 47,29% de 2014. 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 tercer año consecutivo, los datos de familias y menores con medidas de protección derivados a los ETF para su Reunificación.** Han sido un total de 41 familias con 72 menores, en relación a las 45 familias con 74 menores de 2015 y a las 52 familias con 93 menores de 2014. En el transcurso de 3 años han sido 21 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 21%, seguido de la franja de edad de 10 a 12 años próximo al 20%.**

3.4. **La capital onubense mantiene el mayor número de menores tutelados por la Junta de Andalucía que son atendidos en Reunificación Familiar.** Estos menores con medidas de protección de separación temporal alcanzan el 32%, aumentando el dato de 2015 del 25,68%, y manteniendo los porcentajes del 32,25% de 2014 y el 33,93% de 2013 del total de las derivaciones a este Subprograma.

3.5. **Aproximadamente 1 de cada 3 menor atendido en Reunificación Familiar es adolescente.** Representan el 29% frente al 25,66% de 2015, al 21,51% de 2014 y al 29,46% de 2013. 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 por segundo año consecutivo**. Han sido un total de 148 casos, lo que supone un 34,12% del total de familias en intervención, perteneciendo 134 al Subprograma de Riesgo o Desprotección y 14 al de Reunificación Familiar. Se ha reducido en 5 el número de casos cerrados de 2015 y en 23 de 2014.

4.2. **Se incrementa el dato de casos cerrados en ambos Subprogramas que concluyeron la intervención con los objetivos alcanzados en 7 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 71,62%, superior al 60,13% de 2015, 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 9,34% de los casos cerrados, reduciendo el 11,94% de 2015, al 16,10% de 2014 y al 10,44% del ejercicio 2013.

4.4. **El 50% de los casos propuestos por los ETF para la valoración de medida protectora tenían antecedentes en el SPM,** dato superior al 18,75% de 2015, igual al 50% de 2014. Han sido 10 los casos derivados por los ETF al SPM.

4.5. La reunificación familiar se ha conseguido en **6 de cada 10 casos.** El logro del objetivo de Reunificación Familiar es del 54,54%, superior al 44,44% de 2015, 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 5 los casos que representan el 45,45% en comparación con el 55,55% de 2015, 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 259**, un 34,12% del total de menores atendidos, de los cuales corresponden al subprograma de Riesgo (240). Los menores atendidos en el Subprograma de Reunificación Familiar suponen el 7,34% sobre el total (19).

4.8. **Aumenta progresivamente 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 o Desprotección**. Ha sido el 5,55%, superior al 40,73% de 2015, 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 aumentando el número de casos que cierran tras alcanzar con éxito los objetivos de preservar al menor en su familiar.** En este año 2016 los casos con objetivos alcanzados han sido 97 en relación a los 84 de 2015, a los 100 del año 2014 y a los 96 casos del año 2013. Han sido 10 casos derivados al SPM en relación a los 16 de 2015, a los 24 del ejercicio 2014 y a los 14 de 2013.

5.2. En este Subprograma de Riesgo, **se ha conseguido el mayor porcentaje de logro de la serie histórica en los que se ha mantenido la integridad familiar con el 91% de los casos que han concluido la intervención.** En los ejercicios anteriores los resultados han sido: el 84% en 2015, el 80,63% de 2014 y el 87,27% del año 2013. Han sido 107 los casos cerrados en el año 2016 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 24,29% es inferior al 32% de 2015, al 37,09% de 2014, al 47,27% de 2013 y al 42,35% del año 2012. Han sido 26 los casos cerrados en el año 2016 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 7,46% de 2016, en relación al 16% de 2015, al 19,37% de 2014 y 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 66% en relación al 52% de 2015, 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 66% permite concluir que más de 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 2014.** Esta valoración se sustenta en los siguientes datos:

- Los casos cerrados, tras conseguir con éxito los objetivos, representan el 54,54% aumentando el 42,10% de 2015, 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 42,86% en comparación con el 52,64% de 2015, el 59,26% de 2014 y el 28,57% del año 2013.
- Los casos que no han alcanzado los objetivos representan un 45,46%, frente al 55,55% de 2015, 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, alcanza el menor porcentaje de la serie.** En concreto han sido 10 casos de los 363 atendidos, lo que representa el 2,75%. Es un dato inferior al 4,46% de 2015, al 5,81% de 2014, al 3,39% del ejercicio 2013 y al 4,26% de 2012. Estos valores continúan manteniéndose 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 13 a 15 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 1 a 3 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 55,55%, superior al 40,73% de 2015 y 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 1 a 3 años con el 60%.** En cuanto a los menores de 6 años con los que no ha sido viable el retorno a su familia de origen representan también el mismo porcentaje.

5.10. En el Subprograma de Riesgo o Desprotección **el 66,66% 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 59,24% de 2015 y al 63,26% de 2014.

5.11. **Disminuye el tiempo previo de tratamiento a la toma de decisión de un ETF de 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 50%, superando el 25% de 2015, no obstante sigue siendo inferior 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 20%, tras 2 años de resultados de 100%.** Han sido 2 los casos con medida provisional que han sido ratificados en 2016, en el ejercicio 2015 fueron 7 casos y en 2014 se ratificaron 5 casos.

5.13. **Los 2 únicos casos en los que el SPM han iniciado el procedimiento de desamparo y que han concluido con resolución de tutela por la Junta de Andalucía, han tenido una medida provisional de desamparo, por tanto, un 100%.** Este dato en 2015 representó un 22%y en 2014 un 26%, siendo 5 casos con declaración de desamparo de 14.

5.14. **La correlación entre la valoración del nivel de gravedad de la situación de riesgo realizada por los ETF y la constatación posterior del SPM, se mantiene en valores similares a 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 50% de los casos, siendo superior al 43,75% de 2015, al 20% de 2014, al 36% de 2013 e inferior al 71% del año 2012. No se han tomado medidas protectoras con el 55,55% de los casos que se ha instruido un procedimiento de desamparo, siendo superior al 43,75% de 2015, inferior al 66,66% de 2014, al 64,28% de 2013, y superior al 21% del año 2012. Destaca que en el 70% de los casos derivados se ha iniciado procedimiento de desamparo frente al 100% de 2015 y al 75% de 2014.

6. TIEMPO MEDIO DE DURACIÓN DE LA INTERVENCIÓN

6.1. **Los ETF disminuyen el tiempo de intervención con las familias en el Subprograma de Riesgo tras tres años consecutivos de incremento.** El 82,82% 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 El 62,69% de 2015, 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 84,22% frente al 74,63% de 2015, 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 92,78% 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 88,06% de 2015, 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 aumentado el porcentaje de casos en el Subprograma de Riesgo que finalizan su intervención con objetivos no conseguidos en un tiempo inferior a 6 meses.** Este porcentaje del 30% se corresponde con 3 casos en los que no se han alcanzado los objetivos y han sido derivados al SPM con propuesta de medida de protección. Aumenta el 12,50% de 2015, el 17% de 2014 y el 28,57% de 2013.

6.4. **El 83,33% de los casos han concluido el tratamiento en un tiempo de intervención inferior a 24 meses en el Subprograma de Reunificación**. El porcentaje alcanzado es similar al 84,22% de 2015 e inferior al 100% de 2014. Se partía del 69,24% del año 2011. Por tanto, han sido 2 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 los años 2015 y 2016.

7.2. **Se mantiene la derivación de casos de menores en riesgo o desprotección de los Servicios Sociales Comunitarios.** Los casos atendidos son 5 más que en 2015. Se han incrementado en 112 con respecto a 2010, en 63 con respecto a 2011, en 19 con respecto a 2012 y en 11 en relación al 2013.

7.3. **El número de casos derivados por el SPM atendidos en el Programa disminuye por tercer año consecutivo. Las entradas se han reducido en un 9,83% frente al 29,88% de 2015.** Se ha pasado de 101 casos en 2013, a 87 en 2014, a 61 en 2015 y a 55 en 2016. En esta comparativa señalar que de los 55 casos derivados por el SPM son 14 los casos pertenecientes al subprograma de Riesgo, frente a los 16 de 2015, los 32 de 2014 y a los 60 de 2013. Han sido 41 los casos de Reunificación Familiar los derivados por el SPM, en relación a los 45 de 2015, 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 50% de los casos de riesgo derivados por el SPM al Programa corresponden a ejercicios anteriores, siendo un total de 7 casos los derivados en 2016, en relación a los 11 casos de 2015.

7.5. **El número de niños y niñas tutelados incluidos en el Subprograma de Reunificación Familiar es el menor de la serie histórica por tercer 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 41 casos con 72 menores, inferior a los 45 casos con 74 menores de 2015, a 2014 con 52 casos con 93 menores y lejos de 2011 con 68 casos con 125 menores.

7.6. **Las incorporaciones de nuevos casos de Reunificación Familiar al Programa ha disminuido en relación a los ejercicios anteriores.** Han sido 17 casos en relación a los 22 casos de 2015, 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 y reunificación procedentes del SPM disminuyen un 37% en el transcurso de 2 años.** Han sido un total de 55 casos, 32 casos menos en relación a 2014 y 6 casos menos que en 2015.

7.8. **Las incorporaciones de nuevos casos de Riesgo al Programa han disminuido.** Han sido 136 los casos incorporados en relación a los 149 de 2015 y 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 la entrada de casos de Riesgo se mantenga en unos valores acordes con la capacidad de atención de los equipos. El total de entradas en ambos subprogramas ha sido de 153 casos, manteniéndose el dato de 2014 de 150 casos, siendo inferior a los 171 casos de 2015.

7.9. **Los casos que se incorporan al Subprograma de Riesgo que son cerrados en un tiempo inferior a 6 meses continúan en valores similares al ejercicio anterior**. Existen 19 casos que los motivos de cierre se corresponden con otros como no perfil del Programa y fundamentalmente abandono de la familia del Programa. Estos casos han disminuido en relación a los 24 de 2015, siendo mayor que los 10 casos de 2014.

7.10. **Los proyectos de tratamiento en general han alcanzado el 100% de los casos estimados.** Han sido un total de 321 familias tratadas, lo que supone 5 casos más sobre la estimación realizada para este año.

7.11. **La Diputación de Huelva supera en 15 casos la previsión de proyectos estimados,** alcanzando un 110% de cumplimiento del objetivo. Estos datos aumentan con respecto al ejercicio anterior en el que fueron 13 casos los casos superados con un porcentaje del 107,66%.

7.12. **Los proyectos de tratamiento en los Ayuntamientos, en datos totales, han estado en 11 casos por debajo de los estimados**, dando un resultado del 93,78% superando el 88,12%, del ejercicio anterior. El ETF de Lepe superan con creces el objetivo alcanzando el 112%, estando por debajo del mismo, de manera significativa, el ETF de Ayamonte con el 76%. **Destacar que en general los equipos de los ayuntamientos de la provincia, han obtenido mejores resultados en la cobertura de familias estimadas en el ámbito municipal que en los años anteriores.**

7.13. **Los casos con mayor antigüedad en el Programa pertenecen a los ETF de la Diputación.** Han sido 15 casos en relación a los 6 de los ayuntamientos. Destacar que 4 casos de esta entidad han superado la intervención de 24 meses en el subprograma de riesgo habiéndose conseguido los objetivos con los mismos.

7.14. **Las incorporaciones de nuevos casos en los ayuntamientos mantiene la tendencia de los 2 últimos ejercicios.** Han sido 80 casos nuevos en los ayuntamientos y 73 casos en la diputación. En 2015 fueron 82 casos nuevos en los ayuntamientos y 89 en la diputación. Esta última entidad ha disminuido significativamente el número de casos nuevos incorporados en 2016.

7.15. **Con el 40% de los casos derivados al SPM (4 casos), para toma de medida de protección, se ha iniciado procedimiento de Información Previa.** Son 2 casos más que en 2015, y similar al dato de 2014. En 3 casos se ha concluido que existe indicios de desasistencia para iniciar procedimiento de desamparo concluyendo en dos casos con la no declaración del mismo y otro aún se está instruyendo.

7.16. **Disminuye las entradas de casos con respecto al año anterior, una vez que se ha alcanzado la estimación de casos con proyectos de tratamientos en el Programa.** El dato es de 153 casos nuevos, 18 menos que en 2015. De estos casos se han iniciado proyectos de tratamiento, a fecha de 31 de diciembre, con 103. Por tanto, 218 restantes, que suponen el 47% han sido incorporadas de ejercicios anteriores.

7.17. **La permanencia de casos en el Programa** con una intervención **superior a los 24 meses ha aumentado.** Son 115 casos que proceden con anterioridad al año 2014, un 27%, en relación a los 146 casos de 2015, un 36% y 153 de 2016, un 37%.

7.18. **Los ETF han disminuido el número de familias atendidas.** La media de familias atendidas por los ETF en el año 2016 han sido 31, dato inferior a 34 casos de 2015, igualando la media del año 2011 de 31 familias. Este dato varia 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 28 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 3,2 casos de media en este año 2016.

7.19. **Los casos del ETF de Huelva derivados desde el SPM han disminuido un 46%.** Son 18 casos en relación a los 13 de 2015, 12 casos de Reunificación Familiar y 6 casos de Riesgo. En este ETF las derivaciones desde los Servicios Sociales Comunitarios representan el 66,66%, manteniendo similar porcentaje del año anterior, después de haber invertido la tendencia de entradas del mayor número de derivaciones de casos procedentes del SPM.

7.20. **Destacan los datos del ETF de la Cuenca Minera que abarca una Zona de Trabajo Social, con 8 municipios con una extensión de 844,9 km² aproximadamente y con una población menor de 18 años de 4.636 niños y niñas.** El total de casos con los que han trabajado a lo largo de 2016 han sido 42, de los cuales han cerrado 14. El total de proyectos de tratamiento desarrollados han sido 30, superando en 5 los estimados como carga de trabajo idónea para este equipo. Han incorporado 12 casos nuevos, iniciándose con 6 casos el proyecto de tratamiento. Este Equipo ha realizado 1 propuesta de medida protectora, con una media de 15 meses de tratamiento, teniendo como resultado no desamparo.

7.21. **Destacan los datos del ETF de Huelva** con una población menor de 18 años de 27.813 niños y niñas, distribuidos en 6 Zonas de Trabajo Social. El total de casos con los que han trabajado a lo largo de 2016 han sido 54, con un total de 113 menores. El total de proyectos de tratamiento desarrollados han sido 45 de los cuales 19 se han cerrados. Han incorporado 23 casos nuevos; de los que 15 han iniciado el proyecto de tratamiento. Este equipo ha recepcionado 18 casos del SPM y ha derivado 1 caso a este Servicio con propuesta de medida de protección tras 7 meses de intervención, que no ha generado procedimiento alguno puesto que dicho Servicio había iniciado actuaciones tras derivación de otra entidad.

16. PROPUESTAS

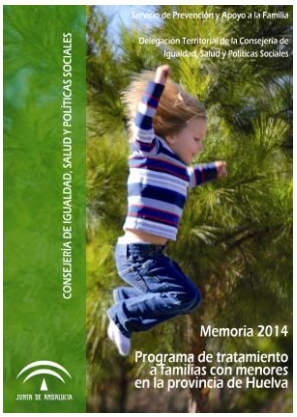
El Servicio de Prevención y Apoyo a la Familia plantea, en el ejercicio de la responsabilidad compartida que sobre este programa tenemos las distintas administraciones y como fruto del estudio e interpretación de los datos que se analizan en esta memoria, como del conocimiento y experiencia de los profesionales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

Estas propuestas se centran en tres apartados: las orientadas a consolidar 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.

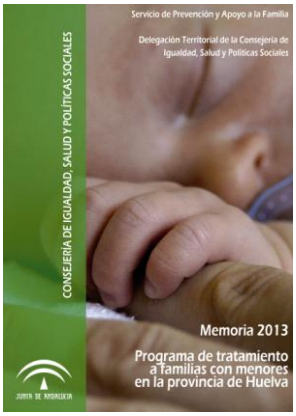
- **Evaluar después del primer año de funcionamiento la organización y funcionamiento de la Comisión Técnica y de la Comisión de Seguimiento conforme al Decreto 494/2015, de 1 de diciembre, (Arts.10 a13)**, atendiendo a las disposiciones reguladoras del régimen jurídico de los órganos colegiados establecidas en la normativa básica del Estado y en la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de Administración de la Junta de Andalucía.
- **Mejorar la coordinación entre los diferentes profesionales implicados en la atención a los menores con discapacidades, trastornos de salud mental y trastornos del desarrollo infantil, proporcionando más formación sobre los recursos o estrategias existentes para su abordaje.** Se ha detectado en esta memoria un aumento significativo de estos diagnósticos por lo que se hace necesario facilitar un mayor acercamiento de los recursos sanitarios y educativos existentes. También es necesario lograr una mayor implicación de las familias en los proyectos de tratamiento familiar.
- **Garantizar que los casos atendidos se ajusten al perfil del Programa.** Los datos ponen de manifiesto que el número de casos que son cerrados en un período inferior a 6 meses continúa en datos similares a 2015 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, dándose un aumento de abandonos de las familias del Programa en la fase inicial.
- **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 con estrategias transversales e intersectoriales que contribuya en una intervención más integral con las familias.
- **Analizar y profundizar en las características de las familias que terminan el tratamiento en el Programa con objetivos alcanzados insuficientes y que requieren apoyo permanente de los Servicios Sociales Comunitarios.** El aumento continuo de cierre de casos con esta valoración técnica requiere conocer con rigor las distintas variables que están influyendo en la misma.
- **Impulsar la elaboración de Planes 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 cuentan con Planes de Infancia los municipios de San Bartolomé de la Torre, Almonte, Aljaraque Gibraleón y Nerva. En proceso de elaboración o actualización los municipios de Huelva, Lepe y Ayamonte.
- **Apoyar y fomentar la creación de órganos 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.

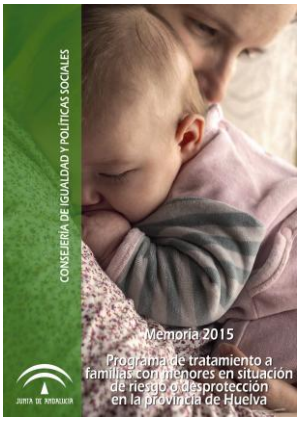
MEMORIA P.T.F. - AÑO 2010
MEMORIA DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO A FAMILIAS CON MENORES EN LA PROVINCIA DE HUELVA 2010

Servicio de Prevención y Apoyo a la Familia
Delegación Provincial para la Igualdad y Bienestar Social
CONSEJERÍA PARA LA IGUALDAD Y BIENESTAR SOCIAL
Memoria 2011
Programa de tratamiento a familias con menores en la provincia de Huelva


Servicio de Prevención y Apoyo a la Familia
Delegación Territorial de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales
CONSEJERÍA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES
Memoria 2014
Programa de tratamiento a familias con menores en la provincia de Huelva

Servicio de Prevención y Apoyo a la Familia
Delegación Territorial de la Consejería de Salud y Bienestar Social
CONSEJERÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL
Memoria 2012
Programa de tratamiento a familias con menores en la provincia de Huelva


Servicio de Prevención y Apoyo a la Familia
Delegación Territorial de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales
CONSEJERÍA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES
Memoria 2013
Programa de tratamiento a familias con menores en la provincia de Huelva


CONSEJERÍA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES
Memoria 2015
Programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección en la provincia de Huelva