

PROGRAMA DE TRATAMIENTO A FAMILIAS CON MENORES EN SITUACIÓN DE RIESGO O DESPROTECCIÓN

Manual técnico. Volumen 1



PROGRAMA DE TRATAMIENTO A FAMILIAS CON MENORES EN SITUACIÓN DE RIESGO O DESPROTECCIÓN

Manual técnico. Volumen 1

© Junta de Andalucía, 2025. Documento elaborado por la Dirección General de Infancia Adolescencia y Juventud de la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad en el marco del Contrato Actualización del Manual de Intervención de los Equipos de Tratamiento Familiar, adjudicado a la Asociación para el Estudio y Apoyo Familiar (ESAFAM).

Autoría Técnica:

Pilar Hidalgo Figueroa, Ángeles García Janeiro, Marta Domínguez Álvarez (Dirección General de Infancia Adolescencia y Juventud).

Victoria Hidalgo, Isabel López, Lucía Jiménez, Pilar Rídao, Juan Miguel Fluja (Universidad de Sevilla).

Miembros del Grupo Motor:

Juan Martínez (Trabajador Social de ETF de la Diputación de Huelva), Salvador Acuña (Psicólogo de ETF de El Ejido, Almería), Lorenzo Lendínez (Educador Social de ETF de la Diputación de Jaén), Carlos Martínez Bermúdez (Psicólogo de ETF de la Diputación de Cádiz), Felicidad Iriarte (Diputación de Granada), Germán Moreno (Ayuntamiento de Córdoba), Reyes Casares (Ayuntamiento de Sevilla), Margarita Mantilla Antolín (Servicio de Prevención Delegación Territorial de Málaga), Carmen Justicia (Servicio de Prevención Delegación Territorial de Almería), Jaime Aguilera (Servicio de Protección de Menores Delegación Territorial de Málaga), Antonio Molina (Servicio de Centros. Dirección General de Infancia Adolescencia y Juventud), Ana Cárdenas Martos (Dirección General de Protección Social y Barriadas de Actuación Preferente).

Con la colaboración de responsables y personal técnico de los Servicios de Prevención y Servicios de Protección de Menores de las Delegaciones Territoriales de la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad en las distintas provincias, Plataforma de Profesionales de los Equipos de Tratamiento Familiar, Colegios Profesionales de Psicología, Trabajo Social y Educación Social y un amplio grupo de profesionales de los equipos de Tratamiento Familiar de toda Andalucía.

Edita: Junta de Andalucía y ESAFAM

ISBN: 978-84-09-80942-4

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	4
1. MARCO NORMATIVO DE LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA	6
1.1. Marco internacional	7
1.2. Marco estatal	8
1.3. Marco autonómico	12
2. MARCO ORGANIZATIVO DE LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN ANDALUCÍA	17
2.1. Organización institucional	17
2.2. Distribución de competencias	19
2.3. Criterios generales de actuación en la atención y protección a la infancia y adolescencia	21
2.4. Niveles y agentes implicados en el sistema de atención y protección a la infancia y la adolescencia	22
2.5. Servicios y recursos específicos para la atención a la infancia y adolescencia en situación de riesgo y desamparo	29
3. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA Y METODOLÓGICA DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO A FAMILIAS CON MENORES EN SITUACIÓN DE RIESGO O DESPROTECCIÓN	38
3.1. La familia como principal contexto de desarrollo durante la infancia y la adolescencia	39
3.2. La preservación familiar como enfoque de intervención en situaciones de riesgo o desprotección	41
3.3. Enfoque teórico-metodológico del Programa de Tratamiento Familiar	44
3.4. Modelo de cambio del Programa de Tratamiento Familiar	49
3.5. Modalidades de intervención	50
3.6. Técnicas para el trabajo con las familias	52

4. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO A FAMILIAS CON MENORES EN SITUACIÓN DE RIESGO O DESPROTECCIÓN 56

4.1. Finalidad del Programa de Tratamiento Familiar 56

4.2. Subprograma de Tratamiento a Familias con Menores en Situación de Riesgo..... 57

4.3. Subprograma de Reintegración Familiar 73

5. EL EQUIPO DE TRATAMIENTO FAMILIAR..... 89

5.1. Funciones del Equipo de Tratamiento Familiar 89

5.2. La persona coordinadora del PTF en la Entidad Local..... 98

5.3. Procesos de coordinación, formación y supervisión de casos 100

5.4. Ética y buenas prácticas profesionales 103

6. CONDICIONES PARA LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO A FAMILIAS CON MENORES EN SITUACIÓN DE RIESGO O DESPROTECCIÓN 104

6.1. Procesos de derivación en el PTF 105

6.2. Sistema de coordinación del PTF..... 112

6.3. Aspectos organizativos y recursos necesarios para la aplicación del PTF 124

7. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO A FAMILIAS CON MENORES EN SITUACIÓN DE RIESGO O DESPROTECCIÓN 126

7.1. Evaluación de las familias..... 130

7.2. Evaluación del programa 138

8. REFERENCIAS..... 139

PRESENTACIÓN

El bienestar de los niños, niñas y adolescentes, así como el de sus familias, es una prioridad de la Junta de Andalucía y, en concreto, de la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias, e Igualdad. Andalucía es una comunidad extensa, diversa y con una realidad sociodemográfica y económica muy heterogénea que plantea importantes retos, especialmente, en el ámbito social.

Contribuir a la **mejora y optimización de las políticas sociales en materia de Infancia y adolescencia**, e incorporar buenas prácticas basadas en la evidencia en las actuaciones de apoyo e intervención con familias en situación de riesgo en Andalucía, constituye un objetivo estratégico en la compleja pero decidida apuesta política por elevar la calidad y la eficacia de las intervenciones profesionales con las familias más vulnerables.

En este marco, el **Programa de Tratamiento a Familias con Menores en Situación de Riesgo y Desprotección de Andalucía** se sitúa como una prestación garantizada dentro del catálogo de prestaciones del Sistema de Servicios Sociales de Andalucía. Con más de dos décadas de implantación, este Programa cuenta en la actualidad con 156 equipos que dan cobertura a todo el territorio andaluz y posibilitan con sus intervenciones, en más del 80% de los casos, que niños, niñas y adolescentes permanezcan en su entorno familiar.

Presentación

Siguiendo los principios de la **evaluación de políticas públicas** que se lleva a cabo desde la Administración de la Junta de Andalucía, se ha realizado una evaluación de eficacia y eficiencia de este Programa, obteniéndose una importante información sobre el impacto real del mismo, tanto en las familias como en la calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes que crecen en estos contextos familiares en situación de riesgo.

Los resultados de esta evaluación proporcionaron las claves precisas para la optimización del Programa y han motivado y sustentado la elaboración del **Manual Técnico** del Programa de Tratamiento a Familias con Menores en Situación de Riesgo y Desprotección de Andalucía que se presenta y que forma parte de las medidas, desde un enfoque de la **promoción de derechos y la prevención, contempladas en el III Plan de Infancia y Adolescencia de Andalucía 2024-2027**.

Este Manual Técnico, impulsado desde la Dirección General de Infancia, Adolescencia y Juventud es **fruto del consenso, la coordinación y el trabajo riguroso** de un equipo de profesionales expertos de la administración local y autonómica, así como de un equipo de investigadores e investigadoras de la Universidad. También hemos contado con la participación de familias, niños, niñas y adolescentes, a quienes agradecemos su valiosa contribución.

Desde nuestro compromiso como Administración pública de garantizar prestaciones de calidad y adaptadas a las necesidades sociales cambiantes, esperamos que este Manual contribuya a reforzar y dotar de calidad técnica las intervenciones que realizan los **equipos de tratamiento familiar** (ETF), como **piezas clave** del Sistema de Atención y Protección de la Infancia y adolescencia de Andalucía.

Asimismo, quisiera poner en valor la labor de los y las profesionales que conforman los ETF y de quienes con su dedicación y esfuerzo trabajan en favor de la infancia y adolescencia.

— **Loles López Gabarro**

Consejera de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad

1. Marco normativo de la atención y protección a la infancia y adolescencia

1.1. Marco internacional

1.2. Marco estatal

1.3. Marco autonómico

1 MARCO NORMATIVO DE LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

La evolución y avances en el cambio de paradigma que implica pasar de concebir a la infancia y adolescencia como objeto de protección a una concepción de los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos, está estrechamente ligada al desarrollo alcanzado en la sociedad en lo referente a los derechos humanos y derechos sociales. Los textos legales traducen los valores de una sociedad en un momento dado y, en este sentido, señalan el concepto y el tratamiento actual de la infancia y adolescencia. El reconocimiento de los derechos de la infancia es relativamente reciente. De hecho, no es hasta finales del siglo pasado cuando se empieza a reconocer por parte de los Estados la existencia de necesidades específicas de la infancia, es decir, el derecho de todo niño y niña, por el hecho de serlo, a recibir atención y los cuidados necesarios para su bienestar, primando sus derechos como personas.

Actualmente contamos con un marco teórico que orienta las acciones necesarias para dar cumplimiento a los derechos humanos de los niños, niñas y adolescentes, así como con un marco jurídico de reconocimiento de esos derechos de la infancia y adolescencia, otorgándoles un papel de activo social clave. En esta línea, constituyen una referencia fundamental las normativas a nivel internacional, estatal y autonómica. Sobre esta base, se destacan a continuación aquellas regulaciones más significativas y relacionadas con el Programa de Tratamiento a Familias con Menores en Situación de Riesgo o Desprotección (PTF). Así mismo, se indican los planes y estrategias de mayor relevancia en cuanto a los objetivos de prevención, atención y protección hacia la infancia y la adolescencia, especialmente los relacionados con situaciones de vulnerabilidad, que se llevan a cabo en la actualidad.

1. Marco normativo de la atención y protección a la infancia y adolescencia

1.1. Marco internacional

1.2. Marco estatal

1.3. Marco autonómico

1.1. MARCO INTERNACIONAL

- » **Convención sobre los Derechos del Niño, de 20 de noviembre de 1989**, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, y ratificada por España el 30 de noviembre de 1990. Este acuerdo internacional reconoce los derechos fundamentales de la infancia y la adolescencia, y entre sus principios destacan los siguientes:
 - Toda violencia contra los niños y las niñas constituye una violación de los derechos humanos.
 - El buen trato a la infancia es signo de progreso social y cultural.
- » **Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, aprobada el 25 de septiembre de 2015 por la Asamblea General de Naciones Unidas**. Establece como Objetivo de Desarrollo Sostenible número 16 “Promover sociedades justas, pacíficas e inclusivas”. Dentro de este objetivo, la Meta 16.2 tiene por objeto “Poner fin al maltrato, la explotación, la trata y todas las formas de violencia y tortura contra los niños”.
- » **Recomendación (UE) 2021/1004 del Consejo de 14 de junio de 2021 por la que se establece una Garantía Infantil Europea (GIE)**. Esta normativa aprobada por unanimidad por los Estados miembros tiene por objetivo romper el ciclo de la pobreza infantil garantizando el acceso de todos los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en riesgo de pobreza o exclusión social a seis derechos o servicios básicos: al menos una comida saludable por día lectivo, asistencia sanitaria, vivienda adecuada, alimentación saludable, educación y cuidado infantil; y educación y actividades extraescolares.



1. Marco normativo de la atención y protección a la infancia y adolescencia

1.1. Marco internacional

1.2. Marco estatal

1.3. Marco autonómico

1.2. MARCO ESTATAL

- » **Constitución Española.** En el artículo 39.1 se establece que “Los poderes públicos aseguran la protección social, económica y jurídica de las familias y la protección integral de los hijos e hijas”, resaltando en el apartado 4 que “Los niños y las niñas gozarán de la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos”.
- » **Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil.** Su objeto es la regulación de los principios generales de actuación frente a situaciones de desprotección social, incluyendo la obligación de la entidad pública de investigar los hechos que conozca para corregir la situación mediante la intervención de los Servicios Sociales o, en su caso, asumiendo la tutela de la persona menor de edad por ministerio de la ley. De su articulado procede destacar lo siguiente:
 - Se refuerza el derecho a que el interés superior de la persona menor de edad sea prioritario en todas las acciones y decisiones que le conciernan, tanto en el ámbito público como privado.
 - Se priorizan las medidas de protección estables frente a las temporales, las familiares frente a las residenciales y las consensuadas frente a las impuestas.
 - Se regula la protección de los niños, niñas y adolescentes y el reconocimiento de los derechos establecidos en las normas internacionales.

- Se establece una atención inmediata integral y adecuada a las necesidades de los niños, niñas y adolescentes, evitando la prolongación de las medidas de carácter provisional y de la estancia en los recursos de primera acogida.
- Se impone la obligación a las Administraciones Públicas de realizar un seguimiento personal de cada niño, niña o adolescente y una revisión de la medida de protección.
- Se regulan las actuaciones en situaciones de riesgo y desamparo, la guarda, el acogimiento familiar y el acogimiento residencial.
- Se establecen los derechos y deberes de las personas que ejercen el acogimiento familiar, así como los derechos de los niños, niñas y adolescentes acogidos.
- Se contempla la creación de un sistema de información compartido sobre la protección de la infancia y adolescencia en España y el desarrollo del Registro Unificado de Servicios Sociales sobre Violencia contra la Infancia (RUSSVI), anteriormente denominado Registro Unificado de Maltrato Infantil.
- Se regula el tratamiento de datos de carácter personal de los niños, niñas y adolescentes. Estos datos podrán ser recabados, en su caso, por parte de las y los profesionales, sin el consentimiento de las personas interesadas, y podrán utilizarse única y exclusivamente para la realización de las actuaciones que resulten necesarias para garantizar su bienestar y protección, atendiendo en todo caso a la garantía de su interés superior. Solo podrán ser comunicados a las Administraciones Públicas competentes, al Ministerio Fiscal y a los órganos judiciales.

1. Marco normativo de la atención y protección a la infancia y adolescencia

1.1. Marco internacional

1.2. Marco estatal

1.3. Marco autonómico

» **Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de Protección Integral a la Infancia y la Adolescencia frente a la Violencia (LOPVI).** Su objeto es garantizar los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes a su integridad física, psíquica, psicológica y moral frente a cualquier forma de violencia. De su articulado procede destacar lo siguiente:

- Define la violencia sobre la infancia y adolescencia, así como la necesidad de promover el buen trato y la parentalidad positiva como estrategias de prevención.
- Regula la formación especializada, inicial y continua de los y las profesionales que tengan contacto habitual con niños, niñas y adolescentes.
- Recoge los derechos de los niños, niñas y adolescentes frente a la violencia.
- Establece el deber de comunicación de la ciudadanía y el deber de comunicación cualificado, relativo a profesionales que, en el ejercicio de sus funciones, tengan conocimiento de situaciones de violencia sobre niños, niñas y adolescentes.
- Regula la comunicación de situaciones de violencia por parte de los niños, niñas y adolescentes.
- Garantiza la confidencialidad, protección y seguridad de las personas que hayan puesto en conocimiento de las autoridades situaciones de violencia sobre niños, niñas y adolescentes.
- Otorga una prioridad esencial a la prevención, la socialización y la educación, tanto entre las personas menores de edad como entre las familias y la propia sociedad civil, estableciendo medidas de sensibilización, prevención, detección precoz, protección y reparación del daño, en el ámbito familiar,

educativo, sanitario, servicios sociales, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad (FFCCS), nuevas tecnologías, deporte y ocio.

- Establece la obligación de las Administraciones de prestar a las familias, en sus múltiples formas, apoyo para prevenir desde la primera infancia factores de riesgo, prestando especial atención a la protección del interés superior de los niños, niñas y adolescentes en los casos de ruptura familiar y a aquellos que conviven en entornos familiares marcados por la violencia de género.
- Crea la figura del Coordinador o Coordinadora de bienestar y protección en el ámbito educativo, y la figura del Delegado o Delegada de protección en el ámbito del deporte y el ocio.
- Establece la creación del Registro Central de información sobre la violencia contra la infancia y la adolescencia, cuyos datos serán suministrados por el Consejo General del Poder Judicial, las FFCCS, el RUSSVI y las distintas Administraciones Públicas.
- Regula la certificación negativa del Registro Central de Delincuentes Sexuales y de Trata de Seres Humanos, siendo requisito para el acceso a profesiones, oficios y actividades que impliquen contacto habitual con personas menores de edad, no haber sido condenado por sentencia firme por cualquier delito contra la libertad e indemnidad sexuales, así como por cualquier delito de trata de seres humanos tipificados en la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal.
- Se regula la prueba preconstituida, que contribuye a evitar la victimización secundaria, estableciendo su obligatoriedad para personas menores de 14 años y personas con discapacidad necesitadas de especial protección.

1. Marco normativo de la atención y protección a la infancia y adolescencia

1.1. Marco internacional

1.2. Marco estatal

1.3. Marco autonómico

» **Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual.** Su objeto es regular medidas específicas para garantizar la protección de las niñas y niños menores de dieciocho años frente a las violencias sexuales. De su articulado procede destacar lo siguiente:

- Se promueve la sensibilización, prevención, detección y sanción de las violencias sexuales, así como la atención integral inmediata y la recuperación en todos los ámbitos en los que se desarrolla la vida de las mujeres, niñas, niños y adolescentes, en tanto víctimas principales de todas las formas de violencia sexual.
 - En cuanto al deber de denunciar, cuando las violencias sexuales detectadas afecten a niñas o niños, la responsabilidad institucional conllevará el cumplimiento del deber de comunicación previsto en la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio.
 - Promoción por parte de las administraciones públicas, en el ámbito de sus respectivas competencias, de los procedimientos y la adecuada formación del personal sociosanitario y del sistema de los servicios sociales generales para la detección de las violencias sexuales.
- » **Plan de Acción Estatal para la Implementación de la Garantía Infantil Europea (2022-2030).** Considerado una pieza central de la agenda transformadora de España para garantizar los derechos y servicios básicos a la infancia y la adolescencia, este plan centra sus esfuerzos, por un lado, en mejorar y garantizar el acceso a derechos y a servicios de calidad e inclusivos a todos los niños, niñas y adolescentes en el marco de la reducción de la pobreza infantil, por otro, en tener en cuenta la dimensión espacial y territorial de la pobreza infantil, de la vulnerabilidad y las barreras de acceso a los servicios y, por

último, en potenciar la participación social, la participación infantil y la coordinación y efectividad en las actuaciones de las Administraciones Públicas y la acción social de las entidades del tercer sector.

» **Estrategia de Erradicación de la Violencia sobre la Infancia y la Adolescencia,** aprobada por Acuerdo del Consejo de Ministros de 15 noviembre 2022. Esta estrategia se configura como un instrumento de coordinación y orientación para la aplicación efectiva de la LOPIVI en todos sus ámbitos y a todos los niveles territoriales. La estrategia cubre el periodo 2023-2030 y contiene cinco áreas estratégicas:

- **Área 1:** Garantizar el conocimiento de la realidad de la violencia contra la infancia y adolescencia necesario para desarrollar estrategias de actuación eficaces y ajustadas a la misma.
- **Área 2:** Crear una cultura de buen trato y tolerancia cero ante la violencia contra la infancia y adolescencia.
- **Área 3:** Garantizar que los entornos donde convivan y se relacionen niños, niñas y adolescentes sean entornos seguros.
- **Área 4:** Garantizar una atención especializada y multidisciplinar a los niños, niñas y adolescentes que han sufrido o ejercido violencia.
- **Área 5:** Garantizar un abordaje multidisciplinar y coordinado de la violencia contra la infancia y adolescencia.



1. Marco normativo de la atención y protección a la infancia y adolescencia

1.1. Marco internacional

1.2. Marco estatal

1.3. Marco autonómico



» **Estrategia Estatal de Derechos de la Infancia y Adolescencia (2023-2030)**, aprobada por Acuerdo del Consejo de Ministros de 9 de mayo de 2023. La misión de esta estrategia es articular la acción del conjunto del Estado y de las Administraciones en torno a ocho áreas estratégicas y una serie de metas a alcanzar en 2030, todas ellas clave para la plena garantía de los derechos de las niñas, niños y adolescentes. Las áreas estratégicas que incluye son las siguientes:

- **Área 1:** Profundizar en la ciudadanía activa de la infancia como parte de una sociedad democrática.
- **Área 2:** Acabar con la pobreza y la exclusión social en la infancia y la adolescencia.
- **Área 3:** Fortalecer el desarrollo integral y equitativo de los niños, niñas y adolescentes en un entorno saludable.
- **Área 4:** Reforzar el desarrollo integral de la infancia y la adolescencia en los ámbitos de la educación y la cultura.
- **Área 5:** Erradicar la violencia contra la infancia y la adolescencia.
- **Área 6:** El derecho a vivir en familia, cuidados alternativos y desinstitucionalización.
- **Área 7:** Construir un marco común de protección para la infancia migrante.
- **Área 8:** Garantizar la efectividad de los derechos de la infancia y la adolescencia en relación con el entorno digital.

1. Marco normativo de la atención y protección a la infancia y adolescencia

1.1. Marco internacional

1.2. Marco estatal

1.3. Marco autonómico

1.3. MARCO AUTONÓMICO

» Estatuto de Autonomía para Andalucía. En materia de infancia y adolescencia, se destacan los siguientes artículos:

- Artículo 18.1: Derecho de las personas menores de edad a recibir de los poderes públicos la protección y la atención integral necesarias para el desarrollo de su personalidad y para su bienestar.
- Artículo 61.3.a y 61.4: Corresponde a la Comunidad Autónoma la competencia exclusiva en materia de protección de personas menores de edad y de promoción de las familias y de la infancia, incluyendo, en todos los casos, las medidas de protección social y su ejecución.

» Ley 4/2021, de 27 de julio, de Infancia y Adolescencia de Andalucía. Su objeto es establecer el marco jurídico de actuación en materia de promoción, prevención y protección de la infancia y adolescencia, con especial atención a las situaciones de riesgo y a los niños, niñas y adolescentes en situación de mayor vulnerabilidad. En concreto, procede destacar lo siguiente:

- Promueve la infancia y la adolescencia como un valor de la sociedad andaluza.
- Adapta la actuación de los poderes públicos a las necesidades de la infancia y adolescencia en Andalucía, garantizando una especial protección.
- Regula el ejercicio de los derechos que les son reconocidos a las niñas, niños y adolescentes y establece procedimientos y recursos para facilitar su ejercicio.

— Regula los deberes que las niñas, niños y adolescentes tienen como ciudadanas y ciudadanos de la sociedad de la que forman parte en el ámbito familiar, educativo y social.

— Determina el ámbito competencial de la atención a la infancia y adolescencia en Andalucía.

— Regula la actuación de las Administraciones Públicas de Andalucía, en materia de prevención y protección de la infancia y adolescencia, determinando la situación de riesgo y la declaración de situación de riesgo, así como la intervención de los equipos de tratamiento familiar a lo largo de todo el proceso.

— Promueve y regula la participación de las niñas, niños y adolescentes como actores sociales.

— Crea un sistema de información sobre protección de la infancia y adolescencia complementario al sistema de información estatal.

— Dispone la elaboración de un Plan de Infancia y Adolescencia de Andalucía.

» Ley 9/2016, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales de Andalucía. Se destacan los siguientes artículos por su relación con los ETF:

— El artículo 28.25 establece que son funciones de los servicios sociales comunitarios, entre los que se encuentran incardinados los equipos de tratamiento familiar, el desarrollo de actuaciones de prevención, información y reinserción social en materia de menores, la detección de menores en situación de desprotección, la detección e intervención en casos de menores en situación de riesgo y, cuando sea necesario, el abordaje terapéutico en el propio medio, mediante un tratamiento específico e

1. Marco normativo de la atención y protección a la infancia y adolescencia

1.1. Marco internacional

1.2. Marco estatal

1.3. Marco autonómico

integrador que compense situaciones de riesgo de desprotección o permita la reunificación familiar en aquellos casos en los que haya sido necesaria la adopción de medidas de protección.

- El artículo 42.2.m) señala entre las prestaciones garantizadas los servicios de apoyo psicosocial y psicoeducativo de atención a la infancia y la familia.
 - El artículo 44.2.c) reserva a la gestión directa por parte de las Administraciones Públicas, Comunidad Autónoma, ayuntamientos y diputaciones provinciales, según su ámbito de competencias, las prestaciones relativas al ejercicio de las funciones de los y las profesionales de referencia y el equipo profesional de servicios sociales comunitarios.
- » **Decreto 42/2002, de 12 de febrero, del Régimen de Desamparo, Tutela y Guarda Administrativa.** Desarrolla reglamentariamente el desamparo, tutela y guarda administrativa al objeto de establecer procedimientos que garanticen la efectividad de los derechos de las personas menores de edad, a través de una intervención administrativa que cumpla dos objetivos: por una parte, evitar y, en su caso, poner fin a situaciones de maltrato y de desprotección, y, por otra, colaborar con las familias para proporcionarles una asistencia que éstas no pueden asumir de forma temporal.
- Asimismo, esta regulación especifica los derechos de las personas menores de edad cuando éstas se hallan sujetas a medidas de protección, con objeto de prevenir que la desasistencia de la familia se sustituya por un maltrato institucional. Para ello, se establece, como criterio prioritario, que las resoluciones que hayan de adoptarse en los diversos procedimientos de protección no se tomen prescindiendo de la intervención de las personas menores de edad, sino teniendo en cuenta su opinión, porque en vez de

meros sujetos pasivos de la actuación administrativa, deben ser reconocidos como auténticos partícipes y protagonistas de cuantas decisiones afecten a su situación personal, familiar y social.

- » **Decreto 282/2002, de 12 de noviembre, del Acogimiento Familiar y Adopción.** Regula la actuación de la Administración de la Junta de Andalucía en los procedimientos de acogimiento familiar y adopción a partir de la consideración de los derechos de las personas menores de edad como base de todo el sistema de protección, estableciendo los criterios, procedimientos, organización y medios necesarios para aplicarlas de forma eficaz.
- Se parte del interés superior del menor como principio rector de la actuación administrativa, sin obviar la trascendencia que las decisiones adoptadas en esta materia tienen para otros interesados, como la familia biológica, las personas acogedoras y adoptantes. Se trata, pues, de conciliar los derechos de unos sujetos con las legítimas expectativas de otros, de modo que sea la persona menor de edad quien perciba el beneficio de esa armonización de intereses, para cuyo logro conviene destacar la participación activa de los agentes sociales, esencialmente a través de las entidades colaboradoras.
- » **Decreto 355/2003, de 16 de diciembre, del Acogimiento Residencial de Menores.** Tiene por objeto la regulación del acogimiento residencial de las personas menores de edad, el marco de actuación de la Administración de la Junta Andalucía y el establecimiento de las bases reguladoras del régimen de organización y funcionamiento de los centros de protección de menores.

1. Marco normativo de la atención y protección a la infancia y adolescencia

1.1. Marco internacional

1.2. Marco estatal

1.3. Marco autonómico

- » **Decreto 210/2018, de 20 de noviembre, por el que se regula el Procedimiento de Actuación ante Situaciones de Riesgo y Desamparo de la Infancia y Adolescencia en Andalucía (SIMIA).** El procedimiento SIMIA recoge pautas de actuación unificadas para la detección, notificación, valoración y registro de casos en los que se tenga constancia o se sospeche la existencia de situaciones de riesgo o desamparo vinculadas al ejercicio de los deberes de protección de las personas menores de edad por parte de sus padres, madres, personas tutoras o guardadoras, según se establece en los artículos 17 y 18 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero.
- » **Orden de 30 de julio de 2019, por la que se aprueba el Formulario Normalizado de la Hoja de Notificación de posibles Situaciones de Riesgo y Desamparo de la Infancia y Adolescencia.** Además del formulario se especifican las personas a las que va dirigido su uso, que son profesionales de los organismos y entidades públicas y privadas de los distintos ámbitos relacionados con la atención a la infancia y adolescencia y se indica el procedimiento para su tramitación.
- » **Orden de 30 de julio de 2019, por la que se aprueba y publica el Instrumento para la Valoración de la Gravedad de las Situaciones de Riesgo, Desprotección y Desamparo de la Infancia y Adolescencia en Andalucía (VALÓRAME).** Su finalidad es aportar criterios para la valoración de la existencia y la gravedad de las situaciones de riesgo y desamparo producidas en el seno familiar, así como para las correspondientes tomas de decisión. Persigue además agilizar el proceso de intervención y promover una mejor coordinación entre la Administración Local y Autonómica, colaborando en la mejora de la calidad de la atención proporcionada a los niños, niñas y adolescentes y sus familias.

- » **Decreto 195/2020, de 1 de diciembre, por el que se regula la Organización Administrativa y la Competencia de la Administración de la Junta de Andalucía en materia de Protección de Menores.** Se define la competencia en materia de protección de menores y se delega en las Delegaciones Territoriales o Provinciales adscritas a la Consejería competente. Asimismo, se señalan las funciones que se atribuyen a la Dirección General adscrita a la Consejería competente en materia de protección de menores y se regula la Comisión Provincial de Tutela y Guarda como un órgano colegiado de carácter decisorio.
- » **Decreto 100/2022, de 7 de junio, por el que se regula el Programa de Tratamiento a Familias con Menores en Situación de Riesgo o Desprotección.** Esta regulación deroga el Decreto 494/2015, de 1 de diciembre, destacándose los siguientes aspectos fundamentales:
 - Consolidación del programa. El principio de seguridad jurídica ha sustentado, con este decreto, un marco normativo estable y predecible, con el fin de proporcionar estabilidad al programa, constituido con vocación de permanencia en favor del interés general, desarrollado bajo el enfoque y la perspectiva de la infancia y adolescencia y primando el interés superior de la persona menor de edad. Por ello, las Entidades Locales deben garantizar, en todo caso, la prestación de este servicio en cumplimiento de lo establecido por los artículos 23 y 87.4 de la Ley 4/2021, de 27 de julio. En la actualidad, la totalidad de las Entidades Locales afectadas por el ámbito de aplicación de este decreto (municipios de más de veinte mil habitantes y diputaciones provinciales) tienen derecho al apoyo financiero establecido para el sostenimiento de los gastos de los equipos constituidos en sus Administraciones.

1. Marco normativo de la atención y protección a la infancia y adolescencia

1.1. Marco internacional

1.2. Marco estatal

1.3. Marco autonómico

- Entre las obligaciones de la Administración Autonómica figura, entre otras, poner a disposición de los equipos de tratamiento familiar escalas e instrumentos de evaluación, así como promover espacios de colaboración y compartir experiencias de buenas prácticas relacionadas con el tratamiento familiar, en coordinación con las Entidades Locales correspondientes. Además, se establece como obligación de la Consejería competente el diseño del marco teórico y normativo de referencia común en toda la Comunidad Autónoma a través del Centro Directivo con competencias en materia de infancia y se incluye expresamente la realización de actuaciones sobre la evaluación de la eficacia y eficiencia para la mejora del programa.
- Entre las obligaciones de las Entidades Locales se añade la necesidad de garantizar la asistencia jurídica a los equipos de tratamiento familiar, promover la formación y reciclaje profesional, la supervisión de los casos atendidos, y promover espacios amigables a la infancia y adolescencia en los centros de trabajo, adaptados a la intervención con niños, niñas y adolescentes, en su ámbito geográfico de actuación. Así mismo, las Entidades Locales responsables del desarrollo del programa en su ámbito de competencias deben participar en la evaluación y seguimiento del mismo.
- Se incluye el enfoque de la parentalidad positiva dentro de los objetivos del programa, por lo que se recoge la necesidad de proporcionar un tratamiento terapéutico rehabilitador que pueda favorecer la adquisición de las competencias parentales necesarias para la preservación familiar o, en su caso, la reunificación familiar, garantizando en todo caso la cobertura de necesidades básicas de niños, niñas y adolescentes, así como la promoción de la reparación emocional de los mismos, favoreciendo su integración familiar, escolar y social.
- Dentro de las líneas básicas del programa, se explicita que, si a lo largo del proceso de tratamiento la familia deja de colaborar o no acepta la continuidad en el mismo, se podrá proponer la declaración de situación de riesgo de conformidad con lo dispuesto por el artículo 17 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero.
- Se incluye dentro del sistema de indicadores una mención especial que permite realizar un análisis desde una dimensión de género, así como valorar con ello si el programa atiende de forma igualitaria a mujeres y niñas frente a hombres y niños participantes en el mismo. Este aspecto queda incluido como contenido de la Memoria Técnica de trabajos a presentar por los equipos de tratamiento familiar, por su carácter instrumental de herramienta de control. Igualmente se requiere la inclusión de la variable sexo en cualquier recogida de datos, así como en las estadísticas, encuestas y formularios.
- Se muestra una especial atención a los supuestos de discapacidad. Así, en caso de discapacidad o posible discapacidad y/o dependencia de algún miembro de la unidad familiar, se procederá a la coordinación con los Centros de Valoración y Orientación, o Servicios de Valoración de la dependencia.
- Queda recogido en el texto, como novedad, que en los casos de exposición de niños, niñas y adolescentes a violencia de género se procederá a la coordinación con los Centros Provinciales o Municipales de Información a la Mujer, así como con las Oficinas de Asistencia a las Víctimas de Delitos en Andalucía.

1. Marco normativo de la atención y protección a la infancia y adolescencia

1.1. Marco internacional

1.2. Marco estatal

1.3. Marco autonómico

- El programa atenderá a familias derivadas desde los Servicios de Protección de Menores o desde los Servicios Sociales Comunitarios, tras la intervención y valoración del caso mediante la aplicación del procedimiento de actuación ante situaciones de riesgo y desamparo de la infancia y adolescencia en Andalucía (SIMIA), y específicamente del Instrumento VALÓ-RAME, según lo establecido en su normativa reguladora, sin perjuicio del uso de otros instrumentos de evaluación que se consideren necesarios.
 - Aquellos órganos del orden jurisdiccional que consideren necesaria una intervención familiar deberán solicitarla adjuntando la información pertinente a los Servicios Sociales Comunitarios, que serán los que valoren el caso e intervengan o deriven al recurso adecuado.
 - Se destaca la figura del coordinador o coordinadora del programa en la Entidad Local, designado entre las personas profesionales de los Servicios Sociales. Entre sus funciones se destaca como novedad el que habrán de promover el seguimiento de los casos en los que se hayan propuesto medidas de desamparo mientras se resuelve el procedimiento.
- » **Acuerdo de 7 de octubre de 2024 del Consejo de Gobierno por el que se aprueba el III Plan de Infancia y Adolescencia de Andalucía 2024-2027.** La Ley 4/2021, de 27 de julio, dispone la elaboración de un Plan de Infancia y Adolescencia de Andalucía (artículo 17). Por Acuerdo de 29 de junio de 2021, del Consejo de Gobierno, se aprobó la formulación del III Plan de Infancia y Adolescencia de Andalucía, que se presenta como el instrumento de referencia que orienta las políticas públicas de atención a la infancia y a la adolescencia en Andalucía en los próximos años y pretende sentar las bases del Sistema Integral de Atención a la Infancia, desde un enfoque de la promoción de derechos y la prevención, poniendo el foco en las situaciones de vulnerabilidad, así

como en la promoción de la participación de la infancia y adolescencia en la vida pública y en cualquier estructura de participación creada para tal fin.

- Entre las actuaciones contempladas en este Plan figura la actualización y modificación del Manual del Programa de Tratamiento Familiar, al objeto de mejorar las intervenciones profesionales y optimizar los resultados en beneficio de las familias con hijos e hijas menores de edad en situación de riesgo y desprotección destinatarias de este programa.
- » **Estrategia de Cuidados y Protección de niños, niñas y adolescentes tutelados de Andalucía**, aprobada por el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía el 12 de septiembre de 2023, pretende desarrollar un proceso de cambio en los cuidados y en la protección desde entornos institucionales a entornos familiares en el marco del Sistema de Protección de Menores de Andalucía. Los objetivos previstos son:
- Favorecer intervenciones preventivas que garanticen los derechos de niños y niñas en el ámbito de su propia familia.
 - Impulsar medidas de integración familiar cuando sea necesaria la adopción de medidas de protección.
 - Promover nuevos recursos de intervención y reparación en el propio medio que eviten el internamiento de niños, niñas y adolescentes en centros de protección.
 - Impulsar la eliminación del ingreso en centros de los niños y niñas menores de seis años y la reducción progresiva del acogimiento residencial de los niños y niñas hasta los 13 años.
 - Adaptar la red actual de recursos residenciales públicos y concertados a las necesidades de los perfiles reales de niños, niñas y adolescentes tutelados.

2. Marco organizativo de la atención y protección a la infancia y adolescencia en Andalucía

2.1. Organización institucional

2.2. Distribución de competencias

2.3. Criterios generales de actuación en la atención y protección a la infancia y adolescencia

2.4. Niveles y agentes implicados en el sistema de atención y protección a la infancia y la adolescencia

2.5. Servicios y recursos específicos para la atención a la infancia y adolescencia en situación de riesgo y desamparo

2 MARCO ORGANIZATIVO DE LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN ANDALUCÍA



2.1. ORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL

El Estatuto de Autonomía para Andalucía, en sus apartados 3.a) y 4 del artículo 61, atribuye a la Comunidad Autónoma la competencia exclusiva tanto en materia de protección de las personas menores de edad como de promoción de las familias y de la infancia, siendo la Consejería con competencias en materia de infancia y adolescencia a quien corresponde el desarrollo de estas actuaciones. El principio básico que guía esta acción protectora es el bienestar infantil en sentido amplio, con especial atención a la infancia y la adolescencia que se encuentra en situación de vulnerabilidad.

2. Marco organizativo de la atención y protección a la infancia y adolescencia en Andalucía

2.1. Organización institucional

2.2. Distribución de competencias

2.3. Criterios generales de actuación en la atención y protección a la infancia y adolescencia

2.4. Niveles y agentes implicados en el sistema de atención y protección a la infancia y la adolescencia

2.5. Servicios y recursos específicos para la atención a la infancia y adolescencia en situación de riesgo y desamparo

Las actuaciones se estructuran en torno a dos grandes objetivos:

1. Atención a la infancia y adolescencia que no presenta situaciones especiales de riesgo o vulnerabilidad, centrando las actuaciones en apoyar a los agentes socializadores en el propio medio, a través de intervenciones con otras áreas y servicios que se dirigen especialmente a la promoción y la prevención.
2. Atención a la infancia que presenta dificultades especiales y situaciones de mayor vulnerabilidad, que requieren intervenciones específicas adaptadas a cada situación, determinadas por las circunstancias familiares y por la gravedad de las situaciones.

El ejercicio de la acción protectora por parte de la administración requiere la provisión de unos recursos sociales e instrumentos que permitan dar respuesta a las necesidades que se plantean y posibiliten la aplicación de las medidas protectoras que garanticen los derechos y el bienestar de los niños, niñas y adolescentes que se encuentren en situación de riesgo o desamparo. Teniendo en cuenta la diversidad de problemáticas y las posibilidades de actuación, se pueden clasificar los recursos existentes en función de los siguientes niveles de intervención:

- Los que atienden a la persona menor de edad en su **medio natural**, evitando la separación de su núcleo familiar y su entorno, actuando en el contexto en el que vive, directamente allí donde se producen los problemas y/o dificultades.
- Los que implican la separación de la persona menor de edad de su núcleo familiar y la adopción de medidas **alternativas de carácter familiar**, de manera temporal o definitiva, que garanticen su desarrollo en condiciones normalizadas.
- Los que implican la separación de la persona menor de edad de su núcleo familiar y la adopción de una medida de **acogimiento residencial** para protegerla de un daño o riesgo mayor y en tanto se resuelven las dificultades que han provocado la situación de desprotección, tratando de que su aplicación sea temporal y procurando la reintegración del niño, la niña, o adolescente a su entorno familiar.

2.2. DISTRIBUCIÓN DE COMPETENCIAS

El capítulo I del título II de la Ley 4/2021, de 27 de julio, de Infancia y Adolescencia de Andalucía, regula en sus artículos 22 y 23 la distribución de competencias en la Comunidad Autónoma de Andalucía en materia de infancia y adolescencia.

2.2.1. Competencias de la Administración de la Junta de Andalucía

La Administración de la Junta de Andalucía, en relación con la protección de la infancia y la adolescencia, ejerce las **siguientes funciones**:

- Propuesta, desarrollo, coordinación y evaluación de iniciativas que garanticen el buen trato a la infancia y adolescencia.
- Diseño, fomento, coordinación y evaluación de las políticas preventivas para evitar la exclusión y la pobreza infantil, así como la identificación y aplicación de estrategias para su afrontamiento y reducción.
- Planificación, financiación, evaluación y control de los recursos destinados a la infancia y adolescencia.
- Elaboración de planes en los que se determinen las actuaciones de apoyo psicosocial, de ayudas económicas, inserción y acceso al empleo de la unidad familiar.
- Desarrollo de estrategias y medidas para garantizar el derecho a la participación efectiva de la infancia y adolescencia.
- La detección, prevención y reparación del riesgo, el ejercicio de la guarda y la declaración de la situación de desamparo con la asunción de la tutela.
- Ejecución de las medidas judiciales impuestas por los juzgados de menores, así como en las actuaciones de mediación en el ámbito penal de las personas menores de edad.
- Protección de la juventud y la infancia en relación con el contenido de la programación de los medios de comunicación, tanto públicos como privados, de Andalucía y de las comunicaciones audiovisuales de Andalucía.
- Promoción y gestión de convenios, contratos y conciertos sociales y demás acuerdos con entidades de iniciativa social y entidades con ánimo de lucro necesarios para la colaboración de estas en la atención a la infancia y adolescencia, y en la investigación y divulgación del conocimiento adquirido.

2. Marco organizativo de la atención y protección a la infancia y adolescencia en Andalucía

2.1. Organización institucional

2.2. Distribución de competencias

2.3. Criterios generales de actuación en la atención y protección a la infancia y adolescencia

2.4. Niveles y agentes implicados en el sistema de atención y protección a la infancia y la adolescencia

2.5. Servicios y recursos específicos para la atención a la infancia y adolescencia en situación de riesgo y desamparo

- Establecimiento de las medidas necesarias para el desarrollo y la ejecución de las disposiciones y acuerdos que se establezcan en los distintos instrumentos internacionales en materia de prevención y protección de la infancia y la adolescencia.
- Ejercicio de la guarda y asunción de la tutela, en los casos de declaración de situación de desamparo.

2.2.2. Competencias de las Entidades Locales

A las Entidades Locales de la Comunidad Autónoma de Andalucía se les atribuyen las siguientes funciones:

- Ejercer las competencias propias del ámbito de los Servicios Sociales que les atribuyen el Estatuto de Autonomía para Andalucía; la Ley 5/2010, de 11 de junio, de Autonomía Local de Andalucía; y la Ley 9/2016, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales de Andalucía.
- Ejercer las competencias en materia de prevención, detección, valoración, intervención, así como la formalización de la declaración de situación de riesgo de acuerdo con los artículos 87 a 91 de la Ley 4/2021, de 27 de julio, de Infancia y Adolescencia de Andalucía.
- Desarrollar planes integrales y transversales de atención a la infancia y la adolescencia en el ámbito de su territorio y de sus competencias.
- Desarrollar actuaciones para promover la participación infantil y adolescente en su ámbito territorial y competencial.
- Desarrollar el mapa de recursos, el plan estratégico y el catálogo de prestaciones que den respuesta a las competencias asignadas en la Ley 9/2016, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales de Andalucía.

2.3. CRITERIOS GENERALES DE ACTUACIÓN EN LA ATENCIÓN Y PROTECCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

La Administración de la Junta de Andalucía y las Entidades Locales, de acuerdo con lo establecido en el marco legislativo de referencia, deben garantizar la existencia y el mantenimiento de unos servicios públicos necesarios, suficientes y adecuados para asegurar las actuaciones de atención y protección de las niñas, niños y adolescentes de Andalucía.

En este contexto y partiendo del respeto a la primacía del interés superior de la persona menor de edad, se destacan los criterios generales prioritarios que deben guiar las actuaciones de las Administraciones Local y Autonómica:

- La promoción de los derechos de la infancia a través de actuaciones preventivas y reparadoras que potencien los factores protectores de las familias, procurando la permanencia de las niñas, niños y adolescentes en su familia de origen, salvo que no sea conveniente para su desarrollo personal, en cuyo caso se les proporcionará la alternativa más adecuada.
- Se procurarán intervenciones mínimas, conforme a las cuales se otorgará prioridad a la actuación en su entorno familiar, evitando duplicidades y la victimización secundaria.
- Para la valoración y toma de decisiones que afecten a las niñas, niños y adolescentes, se aplicarán los instrumentos técnicos validados al efecto. Asimismo, se promoverán los mecanismos de coordinación que permitan agilizar las actuaciones administrativas y garantizar la coherencia entre todas las intervenciones que repercutan directa o indirectamente sobre ellos.
- Se garantizará la adecuación de las actuaciones de protección a la situación de cada niña, niño o adolescente y la proporcionalidad entre la problemática planteada, la decisión tomada y la aplicación de la medida de protección, aplicando el derecho de las niñas, niños y adolescentes a ser oídos y escuchados en la toma de decisiones que les afectan.

2. Marco organizativo de la atención y protección a la infancia y adolescencia en Andalucía

2.1. Organización institucional

2.2. Distribución de competencias

2.3. Criterios generales de actuación en la atención y protección a la infancia y adolescencia

2.4. Niveles y agentes implicados en el sistema de atención y protección a la infancia y la adolescencia

2.5. Servicios y recursos específicos para la atención a la infancia y adolescencia en situación de riesgo y desamparo

- Se priorizará la adopción de medidas familiares frente a las residenciales, las estables frente a las temporales, y las consensuadas frente a las impuestas, garantizando la continuidad de las relaciones personales de la persona menor de edad con su familia de origen y su familia extensa, siempre que no vaya en contra de su interés superior.
- En el proceso de adopción de las medidas de protección se favorecerá la participación y la colaboración de la familia de origen de la persona menor de edad en la toma de decisión.
- Se revisarán periódicamente las medidas de protección adoptadas, de acuerdo con lo establecido en el ordenamiento jurídico, a través de las actuaciones de seguimiento oportunas.
- Se priorizará la reintegración familiar cuando la actuación protectora implique la separación de su entorno familiar, siempre que las condiciones familiares y situación de la niña, niño o adolescente así lo permitan, y cuando el tiempo necesario para conseguirlo no vaya en contra de su bienestar.

2.4. NIVELES Y AGENTES IMPLICADOS EN EL SISTEMA DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN A LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

La atención y protección a la infancia y adolescencia constituye una responsabilidad compartida, tal como se recoge en la exposición de motivos de la Ley 4/2021, de 27 de julio, de Infancia y Adolescencia de Andalucía:

“la infancia y adolescencia son responsabilidad de toda la sociedad, no solo de las administraciones públicas, y esa es una de las intencionalidades de esta ley, retratar a la sociedad dentro del marco de la infancia y adolescencia para que asuma un papel activo en el desarrollo, crecimiento y bienestar de nuestras niñas, niños y adolescentes”.

Tal y como se establece en el artículo 82.1 de la citada ley, el deber de colaboración es una tarea tanto de los y las profesionales de los distintos sectores como de toda

2. Marco organizativo de la atención y protección a la infancia y adolescencia en Andalucía

2.1. Organización institucional

2.2. Distribución de competencias

2.3. Criterios generales de actuación en la atención y protección a la infancia y adolescencia

2.4. Niveles y agentes implicados en el sistema de atención y protección a la infancia y la adolescencia

2.5. Servicios y recursos específicos para la atención a la infancia y adolescencia en situación de riesgo y desamparo

la ciudadanía: “cualquier persona o entidad y, en especial, las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, el personal de los servicios sociales, los servicios de salud y de los centros educativos que tengan conocimiento de la existencia de una situación de riesgo o desprotección de una niña, niño o adolescente, deberán prestarle el auxilio inmediato que precise y ponerlo en conocimiento de la Administración pública competente, de la autoridad judicial, o del Ministerio Fiscal, así como colaborar con los mismos para evitar y resolver tales situaciones en su interés. En caso de particulares, se adoptarán las necesarias garantías de confidencialidad”.

Así mismo, la necesidad de coordinación y colaboración en todas las fases del proceso de atención queda recogida en el artículo 82.2. de la citada ley: “las administraciones públicas de Andalucía establecerán los mecanismos de coordinación necesarios, especialmente en los ámbitos judicial, policial, sanitario, educativo y de servicios sociales, para la detección, notificación y valoración de las situaciones de violencia, riesgo y desprotección infantil”.

2.4.1. Niveles en la atención y protección de la infancia y la adolescencia

La tarea de atender y proteger a la infancia y adolescencia, respetar y promover sus derechos, así como prevenir posibles riesgos y llevar a cabo tareas de acompañamiento, es responsabilidad de toda la sociedad, comenzando por el propio contexto familiar en el que niñas, niños y adolescentes crecen y se desarrollan. Así, tal y como establece el artículo 9.2 de la Ley 4/2021, de 27 de julio, los padres, madres y las personas tutoras, guardadoras o acogedoras en primer término y simultánea o subsidiariamente, todas las administraciones públicas, entidades y ciudadanía en general, han de contribuir al bienestar infantil en los ámbitos personal, familiar y social. De acuerdo con esta conceptualización de la protección y el bienestar de la infancia, se pueden diferenciar tres niveles de atención con distintas competencias y responsabilidades. El reto es conseguir que los dos primeros niveles funcionen de manera adecuada para que la intervención del tercer nivel sea necesaria en el menor número de situaciones posible.

2. Marco organizativo de la atención y protección a la infancia y adolescencia en Andalucía

2.1. Organización institucional

2.2. Distribución de competencias

2.3. Criterios generales de actuación en la atención y protección a la infancia y adolescencia

2.4. Niveles y agentes implicados en el sistema de atención y protección a la infancia y la adolescencia

2.5. Servicios y recursos específicos para la atención a la infancia y adolescencia en situación de riesgo y desamparo



Primer nivel Familia y ciudadanía

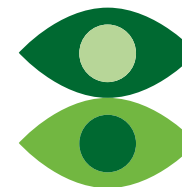
Las figuras parentales y personas cuidadoras son los principales responsables de la atención infantil.

La ciudadanía puede apreciar y poner en conocimiento de las autoridades posibles situaciones de riesgo y desamparo.



Segundo nivel Servicios generales

Servicios Sociales, Educación, Sanidad y Fuerzas y Cuerpos de Seguridad deben garantizar los derechos de la infancia adoptando medidas para apoyar a todas las familias y, especialmente, a las que están en situación de riesgo y vulnerabilidad.



Tercer nivel Servicios especializados

La Administración autonómica, el Ministerio Fiscal y los Órganos judiciales son los responsables de la aplicación y supervisión de las actuaciones y medidas protectoras para garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo o desamparo.

2. Marco organizativo de la atención y protección a la infancia y adolescencia en Andalucía

2.1. Organización institucional

2.2. Distribución de competencias

2.3. Criterios generales de actuación en la atención y protección a la infancia y adolescencia

2.4. Niveles y agentes implicados en el sistema de atención y protección a la infancia y la adolescencia

2.5. Servicios y recursos específicos para la atención a la infancia y adolescencia en situación de riesgo y desamparo

2.4.2. Agentes implicados en la aplicación de medidas de protección

De acuerdo con la legislación vigente, en la aplicación de las medidas de protección a la infancia y la adolescencia están implicados la Administración autonómica competente, el Ministerio Fiscal y los Órganos judiciales. Se describen a continuación las funciones de cada uno de ellos.

Consejería con competencias en materia de infancia y adolescencia

- ✓ Declaración de la situación de desamparo, asunción de la guarda y la tutela.
- ✓ Determinación del régimen de relaciones con familiares.
- ✓ Modificación y cese de medidas tomadas por la Administración.
- ✓ Propuesta a los órganos judiciales de modificación y cese de medidas.
- ✓ Reintegración familiar.

Ministerio fiscal

- ✓ Actuar en defensa de los intereses de las personas menores de edad, conociendo todas aquellas situaciones y actuaciones que atenten o puedan atentar contra sus derechos e integridad.
- ✓ Ejercer la superior vigilancia de las actuaciones protectoras de las niñas, niños y adolescentes adoptadas por las administraciones públicas de Andalucía.

Órganos judiciales

- ✓ Decretar la suspensión de la patria potestad.
- ✓ Establecer el régimen de visitas de los padres y las madres cuando estén en desacuerdo con lo establecido por la administración protectora.
- ✓ Sancionar las faltas y delitos de padres, tutores y guardadores.
- ✓ Ratificar la tutela provisional a instancias de alguna de las partes.
- ✓ Decretar la adopción y el acogimiento en los casos establecidos.
- ✓ Determinar la tutela ordinaria.

2. Marco organizativo de la atención y protección a la infancia y adolescencia en Andalucía

- 2.1. Organización institucional
- 2.2. Distribución de competencias
- 2.3. Criterios generales de actuación en la atención y protección a la infancia y adolescencia
- 2.4. Niveles y agentes implicados en el sistema de atención y protección a la infancia y la adolescencia
- 2.5. Servicios y recursos específicos para la atención a la infancia y adolescencia en situación de riesgo y desamparo

2.4.3. Coordinación interadministrativa en la atención y protección a la infancia y adolescencia

La coordinación entre los diferentes servicios que componen el sistema de atención y protección a la infancia y adolescencia es básica para prevenir las situaciones de riesgo y desprotección de niños, niñas y adolescentes. Los agentes, instituciones y servicios públicos principalmente implicados en esta tarea proceden de diversos ámbitos competenciales y territoriales:

- Servicios Sociales de las Entidades Locales.

➤ Servicios de Salud.

➤ Servicios Educativos.
- Servicios de Prevención.

➤ Servicios de Protección de Menores.

➤ Sistema Judicial/ Ministerio Fiscal.
- Fuerzas y Cuerpos de Seguridad.

➤ Entidades colaboradoras.

➤ Otros servicios públicos.

Entre los distintos agentes implicados, especial relevancia tienen los Servicios Sociales de las Entidades Locales, donde se integran los Servicios Sociales Comunitarios, de los que forman parte los equipos técnicos del Programa de Apoyo y/o Atención a la Familia y los Equipos de Tratamiento Familiar; así como todos los recursos, servicios, centros y dispositivos que desde cada municipio contribuyen a favorecer el desarrollo y bienestar de las familias y sus hijos e hijas menores de edad.

Debido a la diversidad y multiplicidad de servicios que intervienen en la atención y protección a la infancia, es imprescindible planificar adecuadamente la coordinación interadministrativa y establecer una buena colaboración entre todos los agentes que intervienen en el ámbito local, provincial y autonómico de los diferentes sectores de atención a la infancia. El principal reto, por tanto, es facilitar los procesos de organización y de comunicación necesarios entre las distintas instituciones y recursos para asegurar la cooperación entre los distintos agentes implicados, garantizando el intercambio de información y la colaboración.

2. Marco organizativo de la atención y protección a la infancia y adolescencia en Andalucía

2.1. Organización institucional

2.2. Distribución de competencias

2.3. Criterios generales de actuación en la atención y protección a la infancia y adolescencia

2.4. Niveles y agentes implicados en el sistema de atención y protección a la infancia y la adolescencia

2.5. Servicios y recursos específicos para la atención a la infancia y adolescencia en situación de riesgo y desamparo

2.4.4. Órganos consultivos, de asesoramiento y participación con competencias en materia de infancia y adolescencia

- » Observatorio de la Infancia y Adolescencia de Andalucía. Es el órgano colegiado de carácter prospectivo analítico y consultivo, adscrito a la Consejería competente en materia de infancia y adolescencia, que desarrolla las actuaciones de investigación, formación, documentación y seguimiento estadístico de los temas relacionados con la infancia y adolescencia. Así mismo, el Observatorio se encarga de la gestión de las fuentes de información que permitan el adecuado conocimiento, análisis técnico, seguimiento y evolución de los asuntos relacionados con los derechos y la atención a la infancia y la adolescencia.
- » Consejo Asesor de Infancia y Adolescencia de Andalucía. Es un órgano de participación administrativa colegiado, consultivo y de asesoramiento de las administraciones públicas de Andalucía en asuntos referidos a la infancia y adolescencia adscrito a la Consejería competente en esta materia. El Consejo se encarga de informar sobre asuntos referidos a la infancia y adolescencia sometidos a su consideración, elaborar informes y efectuar propuestas a iniciativa propia.
- » Consejo Andaluz de Niñas, Niños y Adolescentes. Es un órgano de participación ciudadana conformado por niñas, niños y adolescentes adscrito a la Consejería competente en materia de infancia y adolescencia.
- » Comisiones de infancia y adolescencia. Son órganos colegiados constituidos en los ámbitos provincial y local con el fin de promover la coordinación y colaboración entre las distintas administraciones públicas y las entidades de iniciativa social que intervienen en esta materia.

2.4.5. Defensoría en materia de infancia y adolescencia

Como comisionado del Parlamento de Andalucía, la Defensoría ejerce las funciones que tiene asignadas para la defensa y promoción de los derechos y libertades de las personas menores de edad de Andalucía. Especialmente relevantes son las funciones que tiene atribuidas por ley relativas a la atención a la pobreza infantil, objetivo preferente al que dedica una máxima prioridad.

2. Marco organizativo de la atención y protección a la infancia y adolescencia en Andalucía

2.1. Organización institucional

2.2. Distribución de competencias

2.3. Criterios generales de actuación en la atención y protección a la infancia y adolescencia

2.4. Niveles y agentes implicados en el sistema de atención y protección a la infancia y la adolescencia

2.5. Servicios y recursos específicos para la atención a la infancia y adolescencia en situación de riesgo y desamparo

2.4.6. Entidades privadas colaboradoras

Tanto las entidades de iniciativa social como las entidades privadas con ánimo de lucro pueden colaborar con las administraciones públicas de Andalucía en la prestación de distintos servicios en materia de infancia y adolescencia. Para poder prestar estos servicios, deben estar constituidas legalmente, así como reunir los requisitos que a tal fin se establezcan reglamentariamente.

En las actuaciones de promoción y divulgación de derechos y deberes que se llevan a cabo desde las administraciones públicas de Andalucía, se cuenta con la colaboración de las entidades de iniciativa social, los agentes económicos y sociales, y los medios de comunicación social.



2.5. SERVICIOS Y RECURSOS ESPECÍFICOS PARA LA ATENCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN SITUACIÓN DE RIESGO Y DESAMPARO

La organización de competencias y servicios en materia de atención a la infancia en Andalucía se estructura, por una parte, a través del órgano directivo autonómico que se encarga de la planificación, la coordinación y el control de los servicios de prevención y protección de menores de la Consejería competente en materia de infancia y adolescencia. Por otra parte, a través de los Servicios Sociales de las Entidades Locales, como administración más cercana a la ciudadanía, se desarrollan y llevan a cabo actuaciones de información, prevención e intervención en el medio con los niños, niñas y adolescentes que permanecen en sus entornos de origen.

2.5.1. Servicios Sociales Comunitarios

Los Servicios Sociales Comunitarios de Andalucía, regulados por la Ley 9/2016, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales de Andalucía, constituyen el nivel primario de atención a la ciudadanía. Esta atención se presta por los equipos profesionales desde los Centros de Servicios Sociales Comunitarios de las Entidades Locales.

Los Servicios Sociales Comunitarios constituyen el nivel de referencia para la prevención de situaciones de vulnerabilidad social, la detección y declaración de situaciones de riesgo, la valoración de las necesidades, la planificación, la intervención, el seguimiento y la evaluación de la atención, así como la coordinación con otros agentes e instituciones, al objeto de dar respuesta a las necesidades individuales, familiares, grupales y comunitarias que pueda presentar la ciudadanía.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 28 de la Ley 9/2016, de 27 de diciembre, las funciones de los Servicios Sociales Comunitarios relacionadas con la infancia y adolescencia son principalmente las siguientes: el desarrollo de actuaciones de prevención, información y reinserción social en materia de infancia y adolescencia, la detección de situaciones de desprotección, la detección e intervención en situaciones de riesgo y, cuando sea necesario, el abordaje terapéutico en el propio medio mediante un tratamiento específico e integrador que minimice las situaciones de riesgo o permita la reunificación familiar en aquellos casos en los que haya sido necesaria la adopción de medidas de protección. Así mismo, la ley contempla la función de coordinación, especialmente con los servicios educativos y sanitarios, para facilitar una atención integral a las personas menores de edad, de forma simultánea y continuada, al mismo tiempo que apoyar a sus familias. Para cumplir con estas funciones, las Entidades Locales cuentan con equipos profesionales de intervención familiar en dos niveles de atención; en el primer nivel, los que detectan y atienden a familias en situación de riesgo leve y moderado; y en el segundo nivel, los equipos especializados que atienden a las familias de riesgo moderado y grave, esto es, los equipos de tratamiento familiar.

2. Marco organizativo de la atención y protección a la infancia y adolescencia en Andalucía

2.1. Organización institucional

2.2. Distribución de competencias

2.3. Criterios generales de actuación en la atención y protección a la infancia y adolescencia

2.4. Niveles y agentes implicados en el sistema de atención y protección a la infancia y la adolescencia

2.5. Servicios y recursos específicos para la atención a la infancia y adolescencia en situación de riesgo y desamparo

Es fundamental que entre los equipos de ambos niveles exista una coordinación estrecha y fluida que permita la canalización de las familias hacia uno u otro servicio según corresponda. Las actuaciones concretas y personalizadas que se ofrecen desde los Servicios Sociales Comunitarios quedan recogidas en el Catálogo de Prestaciones del Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía, que debe mantenerse actualizado de forma permanente e incorporar al mismo nuevas prestaciones en respuesta a las necesidades cambiantes en la población y el entorno.

2.5.2. Servicios de Prevención de las Delegaciones Territoriales

Los Servicios con competencias en materia de Prevención (SP) son unidades administrativas, adscritas al centro directivo con competencia en infancia y adolescencia que ejercen sus funciones en el ámbito provincial. Los Servicios de Prevención tienen por objeto el desarrollo e implementación de recursos, programas y actuaciones preventivas desde un enfoque de derechos, dirigidos a la detección e intervención en situaciones de riesgo y desprotección, con el fin de evitar la separación de niños, niñas y adolescentes de su núcleo familiar. Se describen a continuación los principales programas que gestionan y coordinan:

☒ Programa de ayudas económicas familiares

Las ayudas económicas familiares son prestaciones temporales, dinerarias o en especie, de carácter preventivo, que se conceden para la prevención, reducción o supresión de factores que generen situaciones de dificultad social para las personas menores de edad a fin de favorecer su permanencia e integración en el entorno familiar y social, con un enfoque preventivo y capacitador. Estas ayudas están destinadas a las familias andaluzas con personas menores de edad a su cargo para la atención de necesidades básicas, especialmente de crianza y alimentación, cuando carecen de recursos económicos para ello, evitando así situaciones de desprotección que pudieran producirse de continuar las mismas circunstancias.

Este programa se realiza en colaboración con los Ayuntamientos de más de veinte mil habitantes y con las Diputaciones Provinciales y se integra en el sistema de financiación de los Servicios Sociales Comunitarios de las Entidades Locales.

2. Marco organizativo de la atención y protección a la infancia y adolescencia en Andalucía

2.1. Organización institucional

2.2. Distribución de competencias

2.3. Criterios generales de actuación en la atención y protección a la infancia y adolescencia

2.4. Niveles y agentes implicados en el sistema de atención y protección a la infancia y la adolescencia

2.5. Servicios y recursos específicos para la atención a la infancia y adolescencia en situación de riesgo y desamparo

✓ Procedimiento de actuación ante situaciones de riesgo y desamparo de la infancia y adolescencia en Andalucía (SIMIA)

El procedimiento SIMIA está regulado por el Decreto 210/2018, de 20 de noviembre, y las Órdenes de 30 de julio de 2019, por las que se aprueba el formulario normalizado de la hoja de notificación y se aprueba y publica el instrumento VALÓRAME. Recoge pautas de actuación unificadas para la detección, notificación, valoración y registro de casos en los que se tenga constancia o se sospeche la existencia de situaciones de riesgo o desamparo vinculadas al ejercicio de los deberes de protección de las personas menores de edad por parte de sus padres, madres, personas tutoras o guardadoras, según se establece en los artículos 17 y 18 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero.



El procedimiento SIMIA tiene por objeto la regulación de un procedimiento unificado para la detección, notificación, valoración y registro de casos en los que se tenga constancia o se sospeche la existencia de situaciones de riesgo o desamparo vinculadas al ejercicio de los deberes de protección de los menores por parte de sus padres, madres, personas tutoras o guardadoras.

En los casos de violencia sexual ejercida por personas diferentes al padre, madre, personas guardadoras o tutoras, se valorará si existe negligencia de estas figuras parentales por falta de protección ante estas situaciones, considerándose grave en todos los casos. Para las situaciones de violencia entre iguales, acoso escolar, ciberacoso, violencia de género a menores de edad y violencia ejercida sobre el alumnado no conforme con su identidad de género, se actuará conforme a lo dispuesto en los protocolos de actuación establecidos por las Consejerías competentes.

2. Marco organizativo de la atención y protección a la infancia y adolescencia en Andalucía

2.1. Organización institucional

2.2. Distribución de competencias

2.3. Criterios generales de actuación en la atención y protección a la infancia y adolescencia

2.4. Niveles y agentes implicados en el sistema de atención y protección a la infancia y la adolescencia

2.5. Servicios y recursos específicos para la atención a la infancia y adolescencia en situación de riesgo y desamparo

El procedimiento SIMIA tiene la finalidad de proteger a los niños, niñas y adolescentes de las situaciones de riesgo y desamparo y prevenir daños irreversibles en su desarrollo. Este procedimiento es de **obligado cumplimiento para la totalidad de profesionales que trabajan con la infancia y adolescencia en Andalucía**, tanto desde servicios públicos como privados, especialmente de los ámbitos educativo, sanitario, social, policial y judicial, cuando detecten posibles situaciones de riesgo o desamparo. Con este procedimiento se intenta facilitar el entendimiento y la colaboración entre profesionales y agilizar las actuaciones mediante el uso de un lenguaje común, asegurando las intervenciones más adecuadas para el buen trato y bienestar de la infancia y adolescencia en Andalucía. Para ello cuenta con las siguientes herramientas:



Hoja de notificación de posibles situaciones de riesgo y desamparo

- Aprobada por la **Orden de 30 de julio de 2019**, su finalidad es facilitar la comunicación de estas situaciones a los órganos competentes, de modo que se inicien las actuaciones oportunas.
- Recoge **4 tipologías de maltrato** (físico, emocional, negligencia y violencia sexual) y distingue entre dos niveles de gravedad. Si es leve o moderado, se notifica a los Servicios Sociales Comunitarios; si es grave, al Servicio de Protección de Menores de la Junta de Andalucía.



Instrumento valórame

- Aprobado por la **Orden de 30 de julio de 2019**, ha sido diseñado para valorar la gravedad de las situaciones de riesgo, desprotección y desamparo de la infancia y adolescencia. Es utilizado por los equipos profesionales de los Servicios Sociales de las Entidades Locales y los Servicios de Protección y aporta criterios técnicos para la valoración de la existencia y la gravedad de estas situaciones, así como para las correspondientes tomas de decisión.



Aplicación SIMIA

- Facilita a los y las profesionales la cumplimentación informática de la Hoja de notificación a través de un **enlace web**.
- Posibilita la **coordinación entre servicios, el seguimiento y la recopilación de datos**.

2. Marco organizativo de la atención y protección a la infancia y adolescencia en Andalucía

2.1. Organización institucional

2.2. Distribución de competencias

2.3. Criterios generales de actuación en la atención y protección a la infancia y adolescencia

2.4. Niveles y agentes implicados en el sistema de atención y protección a la infancia y la adolescencia

2.5. Servicios y recursos específicos para la atención a la infancia y adolescencia en situación de riesgo y desamparo

☑ Teléfonos de la infancia y adolescencia dirigidos a la ciudadanía

Las líneas de atención telefónica a la ciudadanía en materia de infancia y adolescencia son un servicio público de carácter gratuito, funcionan durante las 24 horas de los 365 días del año y son atendidas por un equipo de profesionales especializados.

- **Teléfono de Notificación de posibles situaciones de Maltrato Infantil: 900 851 818.** Disponible para que las personas ajenas a los servicios públicos y privados que detecten posibles situaciones o circunstancias que comprometan el bienestar o pongan en peligro la integridad de algún niño, niña o adolescente pueden comunicarlas de forma gratuita, quedando garantizado el anonimato de su llamada, si así lo desean. Tras la recepción de cada llamada, se sigue un protocolo de actuación en función de la valoración de la gravedad de la situación comunicada, notificando los hechos a los servicios correspondientes.
- **Línea de ayuda a la infancia y adolescencia: 116111.** Disponible como servicio de escucha y orientación a las personas menores de edad. Ofrece una respuesta rápida, privada y confidencial a los niños, niñas y adolescentes que en cualquier momento carezcan de contacto con personas adultas o se encuentran en situación de riesgo.
- **Información general en materia de infancia y adolescencia: 900 92 11 11.** Ofrece información, orientación o asesoramiento a la ciudadanía en cualquier tema relacionado con la infancia y adolescencia, así como sobre los recursos existentes para su atención y protección.
- **Línea “Comunicación a través de WhatsApp”: 689 967 501.** Tiene como finalidad facilitar a los niños, niñas y adolescentes un canal de comunicación más adecuado a sus costumbres, para solicitar ayuda ante posibles situaciones de maltrato, asegurando en todo caso su privacidad. También se pone a disposición del resto de la ciudadanía para que pueda realizar notificaciones de posibles situaciones de maltrato a niños, niñas y adolescentes en el ámbito familiar, permitiendo además la atención a consultas sobre temas relacionados con la infancia y adolescencia. Se trata de un canal de comunicación efectiva e inmediata, que además permite enviar y recibir imágenes, capturas de pantalla, vídeos, audios, etcétera.

2. Marco organizativo de la atención y protección a la infancia y adolescencia en Andalucía

2.1. Organización institucional

2.2. Distribución de competencias

2.3. Criterios generales de actuación en la atención y protección a la infancia y adolescencia

2.4. Niveles y agentes implicados en el sistema de atención y protección a la infancia y la adolescencia

2.5. Servicios y recursos específicos para la atención a la infancia y adolescencia en situación de riesgo y desamparo

✓ Programa preventivo para niños, niñas y adolescentes en situación de dificultad y/o conflictividad en el ámbito familiar (NAYFA)

Este servicio público, de carácter autonómico, tiene como finalidad la atención, apoyo y orientación a familias con niños, niñas y adolescentes que muestran problemas de adaptación y/o comportamiento. Para ello, el programa plantea dos ejes de actuación: la promoción de distintas competencias relacionadas con el desarrollo positivo de niños, niñas y adolescentes, y el apoyo a las figuras parentales para que desarrollen las competencias necesarias para un ejercicio positivo de su parentalidad, buscando en último término la mejora del funcionamiento familiar y del bienestar de todos los miembros de la familia.

Sus destinatarios son niños, niñas y adolescentes con edades comprendidas entre los 9 y 17 años que muestran problemas de adaptación y/o comportamiento (incumplimiento reiterado de normas y límites, relaciones conflictivas con padres y madres, manifestación de actitudes hostiles y conductas agresivas, entre otras) relacionados con una situación de dificultad y/o conflictividad en el ámbito familiar. También va dirigido a padres, madres u otras figuras parentales que encuentran dificultades para ejercer sus tareas educativas y necesitan fortalecer sus competencias de cara a un ejercicio positivo de su parentalidad.

Las personas destinatarias que se ajusten al perfil del programa pueden proceder de diferentes contextos (Sistema Educativo, Sistema Sanitario, Servicios de Protección de Menores, Fiscalía, Servicios Sociales, y otros recursos comunitarios) y son derivadas a los Servicios Sociales Comunitarios cuyos profesionales valorarán si este Programa responde a las necesidades de intervención específicas de la familia y comprobarán si se cumplen los criterios de selección para su derivación a los Servicios de Prevención de la Delegación Territorial correspondiente.

✓ Programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

El Programa de Tratamiento Familiar (PTF) tiene como finalidad proporcionar a las familias con niños, niñas o adolescentes en situación de riesgo o desprotección un tratamiento psicosocial y psicoeducativo específico e integrador que permita la adquisición de pautas rehabilitadoras que compensen los efectos de dichas situaciones sobre el bienestar de las personas menores de edad. El PTF se lleva a cabo en colaboración con los Ayuntamientos de más de veinte mil habitantes y con las Diputaciones Provinciales de toda Andalucía. En 2025 el PTF es aplicado por un total de 156 equipos, de 96 entidades locales. Estos equipos, de carácter técnico e interdisciplinar, están formados por 498 profesionales de tres disciplinas: Psicología, Trabajo Social y Educación Social. En el presente Manual Técnico se describen detalladamente la fundamentación, la descripción de los objetivos de los dos subprogramas que lo integran, las características de implementación y la evaluación del programa.

2. Marco organizativo de la atención y protección a la infancia y adolescencia en Andalucía

2.1. Organización institucional

2.2. Distribución de competencias

2.3. Criterios generales de actuación en la atención y protección a la infancia y adolescencia

2.4. Niveles y agentes implicados en el sistema de atención y protección a la infancia y la adolescencia

2.5. Servicios y recursos específicos para la atención a la infancia y adolescencia en situación de riesgo y desamparo

✓ Programa de evaluación diagnóstico y tratamiento a niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual en Andalucía

Se trata de un servicio público que ofrece una intervención especializada que integra dos tipos de actuaciones interconectadas. Por un lado, la evaluación y diagnóstico de niños niñas y adolescentes posibles víctimas de violencia sexual, con el objeto de verificar o descartar su existencia a través de la evaluación psicológica, social y familiar pertinente. Por otro, el tratamiento psicosocial que les permita superar las secuelas y los trastornos psicológicos y lograr su equilibrio personal y familiar. Además, ofrece de manera transversal asesoramiento jurídico, preparación y acompañamiento a los niños, niñas, adolescentes y a sus familiares en los procesos judiciales relacionados con la situación.

Las personas destinatarias del programa son niños, niñas y adolescentes con sospecha y/o evidencias de haber sido víctimas de cualquier tipo de violencia sexual, que no hayan sido evaluados previamente o que, habiendo sido evaluados, requieran tratamiento del daño psicológico causado por la violencia sexual sufrida. Asimismo, el programa tiene como personas destinatarias a las familias de las personas menores de edad y representantes legales, siempre que ello vaya en interés superior de la persona menor.

Excepcionalmente, para actuaciones relacionadas con el ámbito judicial o administrativo, se podrá atender a personas mayores de edad que hubieran sido derivadas o atendidas en alguna de las fases del programa cuando aún eran menores de edad.

La derivación al programa se realiza a través del Servicio de Prevención de la Delegación Territorial correspondiente a la residencia habitual de la persona menor de acuerdo a lo establecido en el “Protocolo de la Comunidad Autónoma de Andalucía para las actuaciones y derivación al programa de evaluación, diagnóstico y tratamiento a menores víctimas de violencia sexual” y mediante la ficha de derivación a Evaluación-diagnóstico o a Tratamiento y conforme a los requisitos documentales y técnicos establecidos. De acuerdo con el citado protocolo, todos los casos derivados a este programa deben ser comunicados a la Fiscalía para su conocimiento, seguimiento y efectos oportunos.

2. Marco organizativo de la atención y protección a la infancia y adolescencia en Andalucía

2.1. Organización institucional

2.2. Distribución de competencias

2.3. Criterios generales de actuación en la atención y protección a la infancia y adolescencia

2.4. Niveles y agentes implicados en el sistema de atención y protección a la infancia y la adolescencia

2.5. Servicios y recursos específicos para la atención a la infancia y adolescencia en situación de riesgo y desamparo

2.5.3. Servicios de Protección de Menores de las Delegaciones Territoriales

Los Servicios con competencias en materia de protección de menores (SPM) son unidades administrativas, adscritas al centro directivo con competencia en infancia y adolescencia que ejercen sus funciones en el ámbito provincial. Su función principal es ejercer las competencias que la ley otorga como Entidad Pública competente en la protección de las personas menores de edad.

Cuando las medidas de preservación familiar tendentes a resolver las situaciones de riesgo para las personas menores de edad no obtienen el éxito esperado, o cuando la gravedad del caso detectado es extrema, se hace necesario adoptar otro tipo de medidas que implican la separación de la persona menor de edad de su familia biológica, con objeto de garantizarle la protección adecuada. Corresponde a la Junta de Andalucía, a través de la Consejería competente en materia de infancia y adolescencia, declarar la situación de desamparo y asumir la tutela de las personas menores de edad desamparadas que residan o se encuentren transitoriamente en el territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía. Para la declaración de una situación de desamparo la Junta de Andalucía iniciará expediente de protección, pudiendo adoptar las medidas inmediatas de atención la persona menor requiera.

Los SPM se estructuran en distintas áreas: recepción y equipos de menores, responsables de llevar a cabo la valoración de las situaciones de posible riesgo o desamparo notificadas o comunicadas al SPM, proponer las actuaciones y medidas de protección que correspondan -incluyendo la separación del NNA de su familia de origen, cuando sea necesario-, diseñar un plan individualizado de protección para cada NNA, y coordinar su ejecución y llevar a cabo su seguimiento; equipos de acogimiento familiar y adopción, encargados de coordinar la ejecución y llevar a cabo el seguimiento de las medidas permanentes de integración familiar, con responsabilidad sobre la organización y supervisión de las diferentes tareas relacionadas con el acogimiento y la adopción y equipos de centros de protección, con la tarea fundamental de llevar a cabo el seguimiento y la supervisión de los centros y su funcionamiento.

En cuanto a los **recursos especializados de protección** (descritos en el capítulo 5 del segundo volumen del manual), se cuenta con los siguientes:

- **Centros de protección.**
- **Programas de mayoría de edad.**
- **Programa de intervención psicoterapéutica.**
- **Servicio postadopción.**

2. Marco organizativo de la atención y protección a la infancia y adolescencia en Andalucía

2.1. Organización institucional

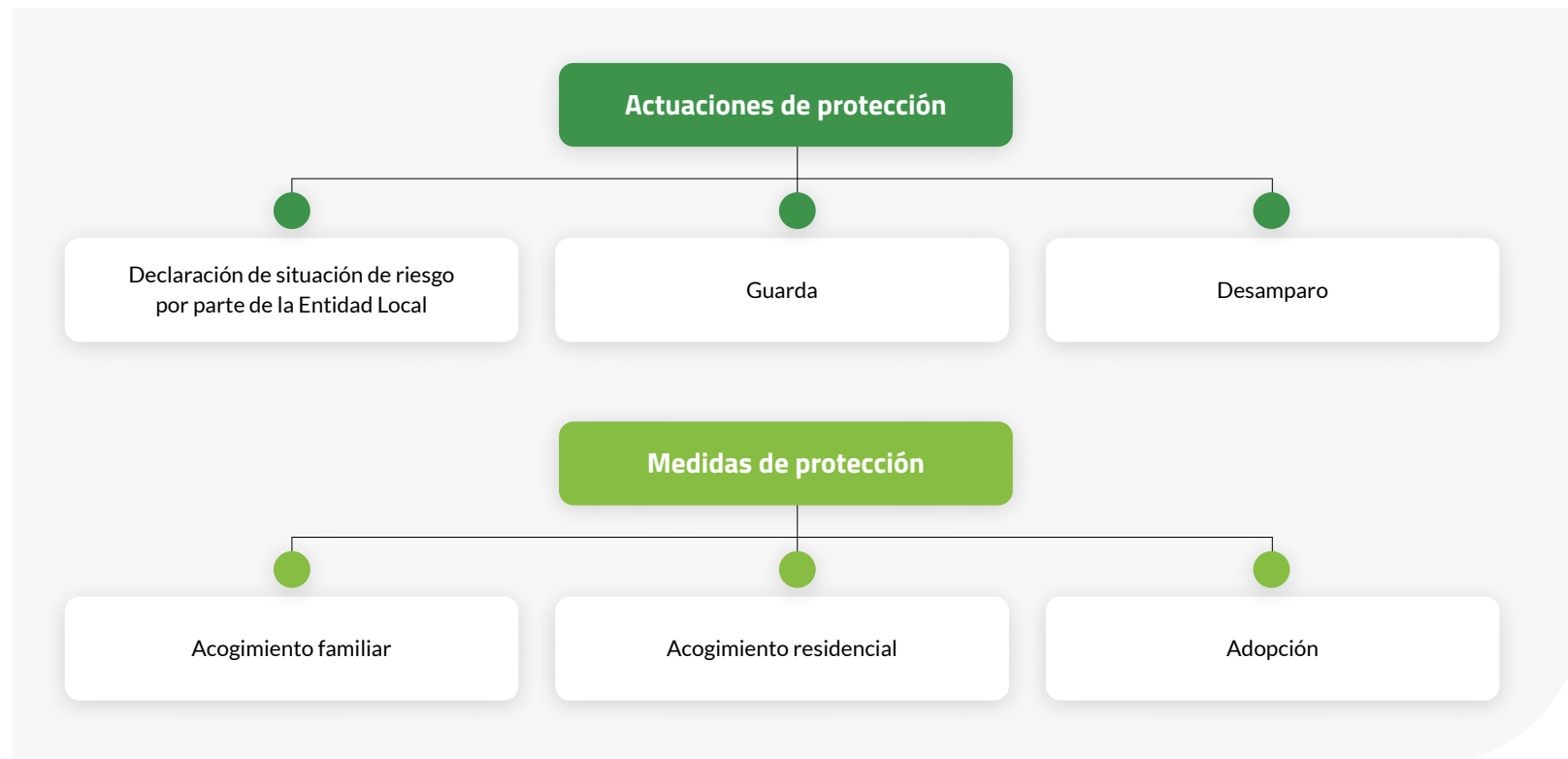
2.2. Distribución de competencias

2.3. Criterios generales de actuación en la atención y protección a la infancia y adolescencia

2.4. Niveles y agentes implicados en el sistema de atención y protección a la infancia y la adolescencia

2.5. Servicios y recursos específicos para la atención a la infancia y adolescencia en situación de riesgo y desamparo

Las actuaciones y medidas de protección recogidas por la Ley 4/2021, de 27 de julio, descritas en el capítulo 5 del segundo volumen del manual, son:



3. Fundamentación teórica y metodológica del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

3.1. La familia como principal contexto de desarrollo durante la infancia y la adolescencia

3.2. La preservación familiar como enfoque de intervención en situaciones de riesgo o desprotección

3.3. Enfoque teórico-metodológico del programa de tratamiento familiar

3.4. Modelo de cambio del programa de tratamiento familiar

3.5. Modalidades de intervención

3.6. Técnicas para el trabajo con las familias

3 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA Y METODOLÓGICA DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO A FAMILIAS CON MENORES EN SITUACIÓN DE RIESGO O DESPROTECCIÓN

Las regulaciones normativas recogidas en el capítulo anterior tienen como sustrato la protección a la infancia y la adolescencia, concibiendo a niños, niñas y adolescentes como sujetos activos de derecho. En tales regulaciones se describe la familia como la unidad fundamental de la sociedad y el medio natural para la garantía de tales derechos, así como para el adecuado desarrollo y socialización de niñas, niños y adolescentes. En consecuencia, se otorga un valor social al ejercicio de las funciones parentales, reconociendo la necesidad de ofrecer a las familias el apoyo formal necesario para que puedan desempeñar adecuadamente sus funciones parentales porque, con ello, se promueve el bienestar de las nuevas generaciones y de toda la sociedad. Fruto de estas consideraciones, las actuaciones de apoyo e intervención familiar constituyen el eje vertebrador de las políticas sociales en materia de infancia y adolescencia y, en la Comunidad de Andalucía, el PTF asume dicha finalidad. A continuación, de acuerdo con estas premisas, se describe la fundamentación teórica y metodológica del PTF, así como las modalidades y las técnicas para el trabajo con las familias.

3.1. La familia como principal contexto de desarrollo durante la infancia y la adolescencia

3.2. La preservación familiar como enfoque de intervención en situaciones de riesgo o desprotección

3.3. Enfoque teórico-metodológico del programa de tratamiento familiar

3.4. Modelo de cambio del programa de tratamiento familiar

3.5. Modalidades de intervención

3.6. Técnicas para el trabajo con las familias

3.1. LA FAMILIA COMO PRINCIPAL CONTEXTO DE DESARROLLO DURANTE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

El interés superior de niños, niñas y adolescentes como sujetos activos de derechos es la base que fundamenta el PTF, a través de la optimización del **contexto familiar como principal entorno de desarrollo durante la infancia y la adolescencia**. Desde este programa se entiende que la función de la familia es garantizar las experiencias y relaciones necesarias para cubrir las necesidades evolutivo-educativas y promover el bienestar de niños, niñas y adolescentes. De esta forma, se espera que las figuras parentales sean capaces de atender y proporcionar cuidados básicos a sus hijos e hijas, brindarles afecto y apoyo, estructurar su vida cotidiana con hábitos y rutinas estimulantes, y promover las habilidades cognitivas y sociales que les permitan ir adquiriendo cada vez una mayor autonomía para adaptarse satisfactoriamente a los diferentes entornos sociales (López, 1995). De acuerdo con el consenso científico existente a la hora de abordar la comprensión de la familia como principal contexto de desarrollo durante la infancia y la adolescencia, desde el PTF se destacan cuatro pilares básicos que constituyen su marco de referencia: el modelo sistémico, el modelo bio-ecológico, el enfoque transaccional y la perspectiva evolutiva (Rodrigo y Palacios, 1998).

Según los **planteamientos sistémicos**, la familia constituye un sistema dinámico de relaciones interpersonales recíprocas. Es decir, la familia es algo más que la suma de los individuos que la componen. Los miembros de la familia conforman un conjunto organizado e interdependiente de personas ligadas entre sí por reglas de comportamiento, roles y funciones determinadas. Se trata de un sistema que está en constante interacción y en permanente intercambio con el exterior (Cox y Paley, 1997; Minuchin, 1985). De cara a la intervención, esta forma de entender a la familia implica el reconocimiento de que los distintos miembros de la familia están interconectados de forma que un cambio experimentado por uno de ellos repercute en los demás; la importancia de los límites, los roles y la identidad individual y familiar; la comprensión de que la familia está integrada por distintos subsistemas relacionales (conyugal, parental y fraternal) que mantienen normas y una jerarquización que regula las relaciones; y la idea de que la familia está abierta a las influencias del exterior. Desde este enfoque, las causas de las dificultades no son tan importantes como la comprensión y los sentimientos de los diferentes miembros del sistema familiar respecto a dichas dificultades y el patrón relacional y conductual del sistema familiar.

Junto al enfoque sistémico, el modelo ecológico del desarrollo descrito inicialmente por Bronfenbrenner (1979) y aplicado posteriormente al estudio de la familia (Belsky, 1984), ha ayudado enormemente a clarificar las influencias del contexto, diferenciando entre diferentes niveles de análisis en función de la proximidad y el grado de participación directa y activa del individuo en los diferentes escenarios sociales. Dentro de este marco, la familia sería el primer microsistema del ambiente ecológico del individuo y por tanto el primer contexto de desarrollo, en constante interacción con el resto de estructuras que componen el ambiente ecológico, incluido el ontosistema que hace referencia a las características biológicas y psicológicas de cada uno de los miembros de la familia y que conllevó que terminara denominándose

3. Fundamentación teórica y metodológica del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

3.1. La familia como principal contexto de desarrollo durante la infancia y la adolescencia

3.2. La preservación familiar como enfoque de intervención en situaciones de riesgo o desprotección

3.3. Enfoque teórico-metodológico del programa de tratamiento familiar

3.4. Modelo de cambio del programa de tratamiento familiar

3.5. Modalidades de intervención

3.6. Técnicas para el trabajo con las familias

como **modelo bio-ecológico** (Bronfenbrenner y Ceci, 1994). En conjunto, el enfoque bio-ecológico-sistémico implica una comprensión de la familia que, a la hora de intervenir desde el PTF, nos obliga a tomar en consideración las relaciones y los vínculos existentes dentro del sistema familiar, atendiendo más allá de los individuos que la componen, así como a tener en cuenta las relaciones de la familia con su entorno social.

Complementando las aportaciones del enfoque bio-ecológico-sistémico, la aplicación de los **presupuestos transaccionales** al estudio de la familia ha permitido destacar el carácter recíproco, bidireccional y dinámico de las relaciones interpersonales que se establecen entre los distintos miembros (Sameroff, 1983). La multidireccionalidad y el dinamismo que caracterizan a las relaciones familiares según este enfoque explica que las interacciones entre los miembros de la familia, así como las de ésta con su entorno, sean mutuamente influyentes y cambiantes a lo largo del tiempo (Sameroff y Mackenzie, 2003). En la intervención que se lleva a cabo desde el PTF, esto supone incluir el eje temporal en el análisis y la comprensión de la familia, entendiéndola como un sistema que tiende a mantener su identidad a lo largo del tiempo, pero que está sujeta a una constante evolución en la medida en que los individuos que la integran cambian y las influencias sociales que recibe varían con el devenir histórico.

La necesidad de tener en cuenta los procesos de cambio que experimentan los individuos a la hora de comprender el funcionamiento y la dinámica familiar ha sido especialmente destacada desde los planteamientos del contextualismo evolutivo. Así, desde este enfoque se reconoce la estrecha relación recíproca de las personas con los contextos en los que se desarrollan y la naturaleza cambiante de estas relaciones en función de la edad y otras circunstancias sociales e históricas, de modo que las necesidades evolutivo-educativas de los miembros de la familia, particularmente de niños, niñas y adolescentes, se sitúan como eje central del ejercicio de la parentalidad (Lerner, 1986). Además, desde esta perspectiva los miembros de la familia se consideran personas experimentadas con un bagaje de experiencias y concepciones implícitas que determinan sus interacciones dentro del sistema familiar (Máiquez *et al.*, 2000). De cara a la intervención, esto implica tomar en consideración las necesidades de los miembros de la familia, que son cambiantes, así como promover las fortalezas familiares, ayudándoles a re-elaborar sus expectativas, creencias, estrategias y actitudes desde el reconocimiento de la pluralidad en el ejercicio de la parentalidad y las relaciones familiares.

Esta fundamentación teórica del PTF está en consonancia con la **definición de la familia** como «un sistema dinámico de relaciones interpersonales recíprocas, enmarcado en múltiples contextos de influencia que sufren procesos sociales e históricos de cambio» (Rodrigo y Palacios, 1998, p. 49). Esta definición implica que los procesos de cambio que sean objeto de intervención desde este programa no pueden limitarse al plano personal de los miembros que componen la familia, sino que es necesario abordar tanto la compleja trama de interacciones interdependientes que subyacen al funcionamiento familiar como tener en cuenta el contexto extrafamiliar, dada la interconexión entre la dinámica familiar y el entorno social que rodea a la familia.

3. Fundamentación teórica y metodológica del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

3.1. La familia como principal contexto de desarrollo durante la infancia y la adolescencia

3.2. La preservación familiar como enfoque de intervención en situaciones de riesgo o desprotección

3.3. Enfoque teórico-metodológico del programa de tratamiento familiar

3.4. Modelo de cambio del programa de tratamiento familiar

3.5. Modalidades de intervención

3.6. Técnicas para el trabajo con las familias

3.2. LA PRESERVACIÓN FAMILIAR COMO ENFOQUE DE INTERVENCIÓN EN SITUACIONES DE RIESGO O DESPROTECCIÓN

Acorde con los presupuestos evolutivo, transaccional, bio-ecológico y sistémico descritos en el apartado anterior, el PTF reconoce que la **familia constituye el contexto natural en el que deben cubrirse gran parte de las necesidades de desarrollo y socialización de niños, niñas y adolescentes** (Davies *et al.*, 2019; Rodrigo *et al.*, 2008). Es competencia de la administración y los poderes públicos apoyar a las familias para que, siempre que sea posible, cumplan satisfactoriamente sus funciones educativas y, con ello, garantizar la protección y el adecuado desarrollo de niños, niñas y adolescentes en sus contextos familiares naturales (Thévenon, 2020). En situaciones de riesgo o desprotección se persigue que las familias continúen ocupándose de sus hijos e hijas cuando sea posible y, para ello, el apoyo formal no solamente es deseable, sino necesario, para mejorar y optimizar el funcionamiento familiar como contexto de desarrollo saludable y garantizar un adecuado desarrollo de los niños, niñas y adolescentes que crecen en ellas.



La intervención con familias que lleva a cabo el PTF descansa así en una **comprensión multidimensional, multidireccional y probabilística del riesgo psicosocial** (Jiménez-Morago, 1997). Bajo este paraguas, se entiende que el riesgo psicosocial se compone de conjuntos de elementos que definen el entorno ecológico donde se gesta la amenaza para el desarrollo y que pueden actuar aumentando la probabilidad del problema o disminuyéndola (características individuales, relaciones interpersonales dentro de la familia, características del hogar y relaciones de la familia con otros entornos), de modo que los elementos promotores y protectores desempeñan un papel fundamental. Además, desde esta conceptualización se entiende que la consideración aislada de un elemento desfavorable no garantiza un determinado resultado, sino que es un proceso interactivo y de acción conjunta en el que es necesario analizar a la familia en su totalidad desde una perspectiva dinámica, ya que se trata de influencias cambiantes en el tiempo. En consecuencia, el riesgo psicosocial se entiende como un continuo y se reconoce que es necesario examinar la naturaleza, la acumulación y la permanencia de los factores de riesgo y protección, así como atender a los mecanismos y procesos que relacionan entre sí tales factores. Con estas consideraciones, se reconoce la especificidad en cada entorno ecológico donde se gesta la amenaza para el desarrollo, el carácter dinámico de tales influencias y el papel activo de las personas y los sistemas en su propio desarrollo (Jiménez, 2009).

3. Fundamentación teórica y metodológica del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

3.1. La familia como principal contexto de desarrollo durante la infancia y la adolescencia

3.2. La preservación familiar como enfoque de intervención en situaciones de riesgo o desprotección

3.3. Enfoque teórico-metodológico del programa de tratamiento familiar

3.4. Modelo de cambio del programa de tratamiento familiar

3.5. Modalidades de intervención

3.6. Técnicas para el trabajo con las familias

Esta madura y compleja comprensión del riesgo psicosocial, unida a la consideración de la familia como principal contexto de desarrollo y la actual perspectiva de derechos de la infancia y la adolescencia, implica entender la intervención familiar en situaciones de riesgo o desprotección como un espacio de fortalecimiento, empoderamiento y apoyo para las familias. Este paradigma predominante actualmente en el trabajo con las familias en riesgo o desprotección, que implica una mirada más positiva hacia estas familias y que sustenta la propuesta del PTF, se denomina enfoque de la preservación familiar (Rodrigo *et al.*, 2008). Con el interés superior de niños, niñas y adolescentes como elemento central, el **enfoque de la preservación familiar** se fundamenta en el valor de la prevención secundaria, reconociendo el papel de las experiencias tempranas en la gestación de la adversidad infantil, así como en su recuperabilidad. Por tanto, se adopta un papel proactivo en la intervención, que ya no se dirige únicamente a las situaciones de abuso o de crisis. Desde esta perspectiva se apuesta porque todas las familias, con los apoyos adecuados, puedan cumplir adecuadamente sus tareas y responsabilidades educativas (Chaffin *et al.*, 2001; Thévenon, 2020). Desde este enfoque, se maneja una visión de la familia centrada en sus fortalezas, que re-dirige la mirada de la prevención del «mal trato» a la promoción del «buen trato» y entiende que el bienestar familiar e infanto-juvenil no son incompatibles, sino complementarios (Thévenon, 2020). Así mismo, el enfoque de la preservación familiar implica una ampliación del foco de interés en niños, niñas y adolescentes, que ya no se circunscribe únicamente a la protección de sus derechos, sino que incluye también garantizar su bienestar físico y psicológico y la promoción de sus capacidades (Rodrigo *et al.*, 2015).

Desde el enfoque de la preservación familiar, el apoyo para un ejercicio adecuado de la parentalidad adquiere un papel fundamental. Desde el PTF se reconoce la pluralidad en el ejercicio de la parentalidad, respetando la diversidad en el ejercicio de los roles de padre y madre y asumiendo que no existe un modelo ideal y único de ejercerlos (Daly, 2007).

No obstante, desde un marco plural, el concepto de parentalidad positiva sirve de referente para establecer qué espera la sociedad de las figuras parentales: «el comportamiento de los padres fundamentado en el interés superior del menor, que cuida, desarrolla sus capacidades, no es violento y ofrece reconocimiento y orientación que incluyen el establecimiento de límites que permitan el pleno desarrollo del niño» (Consejo de Europa, 2006, p. 3). Desde esta concepción, el objetivo de la crianza debe ser el establecimiento de unas relaciones positivas con los hijos e hijas; unas relaciones que deben estar basadas en el ejercicio de la responsabilidad parental y que deben garantizar los derechos de niños, niñas y adolescentes, así como promover su desarrollo potencial y su bienestar. En este sentido, un ejercicio positivo de la parentalidad implica la puesta en marcha de unas prácticas educativas basadas en el afecto, el apoyo, la comunicación, la estimulación y la estructuración en rutinas, en el establecimiento de límites, normas y consecuencias, así como en el acompañamiento y la implicación en la vida cotidiana de los hijos e hijas (Consejo de Europa, 2006; Daly, 2007).

3. Fundamentación teórica y metodológica del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

3.1. La familia como principal contexto de desarrollo durante la infancia y la adolescencia

3.2. La preservación familiar como enfoque de intervención en situaciones de riesgo o desprotección

3.3. Enfoque teórico-metodológico del programa de tratamiento familiar

3.4. Modelo de cambio del programa de tratamiento familiar

3.5. Modalidades de intervención

3.6. Técnicas para el trabajo con las familias

Esta definición de lo que supone un ejercicio positivo y responsable de la parentalidad tiene como base las **teorías basadas en evidencias en la comprensión de la maternidad y la paternidad**, que incluyen las aportaciones de la neurociencia, la teoría del apego, la teoría de socialización parental y la teoría de la co-parentalidad (Asmussen, 2011; Hoghughi, 2004). En situaciones de riesgo psicosocial, cobran además importancia los modelos de vulnerabilidad y resiliencia, los modelos explicativos sobre los mecanismos de transmisión del maltrato infantil, la teoría del procesamiento de la información social, la teoría del estrés y el afrontamiento, la teoría del trauma, así como otras teorías explicativas sobre la etiología de la negligencia y el abuso sexual (Jiménez, 2009; Jiménez-Morago *et al.*, 2023; Rodrigo *et al.*, 2008). Además, en esta concepción cobra un papel fundamental la ecología de la parentalidad, que implica que la mayor o menor adecuación en el ejercicio parental vendrá determinada por el grado de ajuste entre las necesidades específicas de los hijos y las hijas, las competencias de las figuras parentales para atender esas necesidades evolutivo-educativas y el contexto psicosocial que rodea a la familia, que podrá facilitar o dificultar el desempeño de la parentalidad y el funcionamiento familiar (Rodrigo *et al.*, 2015).

La consideración y el análisis de la ecología parental de cada familia debe constituir el punto de partida de la intervención, que debe dar respuesta a la pluralidad de situaciones, necesidades, fortalezas y preferencias de las familias (Daly *et al.*, 2015; Riding *et al.*, 2020; Tully, 2008). No obstante, acorde con los planteamientos descritos, se entiende que un objetivo central de la intervención familiar es el fortalecimiento de las competencias parentales, entendidas como «los sentimientos, actitudes, conocimientos, habilidades y estrategias necesarios para un ejercicio adecuado de las tareas y responsabilidades que requiere la parentalidad. Este ejercicio responsable de una parentalidad positiva requiere el suficiente compromiso e implicación con las tareas de crianza para garantizar los derechos y satisfacer las necesidades evolutivo-educativas de niños, niñas y adolescentes, de forma adaptativa y ajustada al contexto socio-cultural» (Hidalgo, *et al.*, 2023, p. 19). Esta definición de competencias parentales tiene de base una comprensión amplia del constructo, que incluye componentes conductuales, afectivos y cognitivos (Coleman y Karraker, 2000), relacionados tanto con las habilidades educativas como con recursos de carácter personal (Hoghughi, 2004). Además, dicho ejercicio competente no se limita a una acción parental específica y puntual, sino que implica un ejercicio adecuado de la parentalidad de forma sostenida en el tiempo y en distintas situaciones (Conley, 2004). Así mismo, aunque son las figuras parentales quienes manifiestan o no un comportamiento competente, tales competencias deben ser entendidas en el marco de influencias multidireccionales, en tanto que las competencias parentales promueven el ajuste personal y social de los individuos a los contextos y a su vez les permite identificar lo que el contexto les puede proporcionar (Rodrigo *et al.*, 2009). Finalmente, dado el carácter situado del ejercicio del rol parental, la adaptabilidad constituye un componente central y vertebrador en la consideración de un ejercicio competente de la parentalidad (Azar, 2002).

3.1. La familia como principal contexto de desarrollo durante la infancia y la adolescencia

3.2. La preservación familiar como enfoque de intervención en situaciones de riesgo o desprotección

3.3. Enfoque teórico-metodológico del programa de tratamiento familiar

3.4. Modelo de cambio del programa de tratamiento familiar

3.5. Modalidades de intervención

3.6. Técnicas para el trabajo con las familias

3.3. ENFOQUE TEÓRICO-METODOLÓGICO DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO FAMILIAR

Desde los planteamientos descritos, la intervención que se lleve a cabo desde el PTF debe facilitar procesos de cambio enriquecedores que promuevan un funcionamiento familiar saludable y que garantice la satisfacción de las necesidades evolutivo-educativas de niños, niñas y adolescentes. Aunque son diversas las propuestas de intervención a través de las que pueden materializarse estos planteamientos, en tales propuestas se comparten los siguientes **pilares en los que se sustenta la intervención familiar en el PTF**:

- » **Interés superior de niños, niñas y adolescentes:** como brújula que debe guiar el proceso de intervención, que debe estar dirigido a garantizar los derechos de niños, niñas y adolescentes y a promover su bienestar y desarrollo, a través de estrategias de intervención familiar efectivas (Churchill *et al.*, 2021).
- » **Modelo centrado en la persona:** contando con la participación efectiva de niños, niñas, adolescentes y figuras parentales en el proceso de intervención como sujetos activos y protagonistas de su proceso, desde el respeto a su dignidad e intereses y considerando sus fortalezas (Rogers, 1981). Esta forma de concebir el trabajo con las familias requiere otorgar a las figuras parentales un papel protagonista en la definición de sus propios modelos educativos y con el objetivo último de fortalecer las competencias y proporcionarles los recursos necesarios para que cumplan adecuadamente y con autonomía con sus responsabilidades educativas y aseguren el bienestar de niños, niñas y adolescentes dentro del contexto familiar (Rodrigo *et al.*, 2008). Este pilar implica tomar en consideración las particulares vulnerabilidades que pueden experimentar algunas familias y la interseccionalidad entre distintos elementos de discriminación, tales como el género, la discapacidad y la nacionalidad (Balsells *et al.*, 2022).
- » **Intervención dirigida al sistema familiar:** que reconoce la importancia del ejercicio de la parentalidad en el desarrollo de niños, niñas y adolescentes, y promueve un ejercicio positivo y responsable de la misma; trata de desarrollar estrategias de afrontamiento y patrones de relación saludables entre los miembros de la familia; y define la familia como un sistema, incorporándola como tal en la propuesta de intervención (Asmussen *et al.*, 2016).
- » **Enfoque preventivo y promotor:** mediante actuaciones proactivas, encaminadas a promover las competencias y a favorecer el desarrollo personal y social de los miembros de la familia, así como a potenciar sus fuentes y recursos de apoyo (Acquah y Thévenon, 2020; Macleod y Nelson, 2000).

3. Fundamentación teórica y metodológica del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

3.1. La familia como principal contexto de desarrollo durante la infancia y la adolescencia

3.2. La preservación familiar como enfoque de intervención en situaciones de riesgo o desprotección

3.3. Enfoque teórico-metodológico del programa de tratamiento familiar

3.4. Modelo de cambio del programa de tratamiento familiar

3.5. Modalidades de intervención

3.6. Técnicas para el trabajo con las familias

- » **Visión de la familia centrada en sus fortalezas:** desde la que se reconoce que no es suficiente con evitar los riesgos y comportamientos parentales inadecuados, sino que es necesario identificar las necesidades de apoyo y las fortalezas de los miembros de la familia, para reforzar y fortalecer sus respectivas competencias. Desde esta visión, las experiencias negativas se abordan como oportunidades de crecimiento y se pone el acento en la identificación de los factores de protección que pueden promover la resiliencia familiar (Walsh, 2003).
- » **Ajuste a la realidad familiar:** para dar respuesta a la pluralidad de situaciones, necesidades, fortalezas y preferencias de las familias (Daly *et al.*, 2015; Riding *et al.*, 2020; Tully, 2008), a partir de evaluaciones comprensivas que identifiquen claramente las necesidades y fortalezas de las familias y sirvan de base para la planificación y supervisión periódica de la intervención mediante un proyecto de intervención psicológica, social y educativa que recoja los objetivos, las actuaciones, los recursos implicados y la previsión de plazos (Kemp *et al.*, 2014).
- » **Intervenciones de naturaleza comprensiva:** la complejidad de las realidades diversas que afrontan las familias en situación de riesgo o desprotección requiere de propuestas de intervención comprensivas, que habitualmente incluyen varios programas, recursos y actuaciones (Asmussen *et al.*, 2017; Riding *et al.*, 2020).
- » **Trabajo en red:** la coordinación adquiere un papel fundamental para facilitar los procesos de cambio familiar, como resultado de la colaboración y complementación sistemática entre los diferentes servicios y/o sectores implicados en la atención a las familias (Cartwright y Hardie, 2012). Dicha coordinación se sustenta en una metodología de trabajo en red recíproca e interdependiente, en la que los distintos agentes se complementan y funcionan de forma interconectada, para potenciar los recursos de apoyo a las familias de forma efectiva (Ramos-Vidal, 2010).
- » **Orientación comunitaria:** en la que la potenciación de los recursos naturales y activos de la comunidad son un factor clave. Desde esta orientación, se persigue acompañar a las familias durante el proceso de cambio para lograr su integración en la comunidad, fomentando redes de apoyo social adecuadas y contando con los diferentes servicios y recursos comunitarios que puedan servir de apoyo a las familias (Rodrigo *et al.*, 2013). Esta orientación incluye asimismo el desarrollo de acciones comunitarias dirigidas a fortalecer el tejido comunitario y generar capital social comprometido con la protección y desarrollo adecuado de la infancia, contribuyendo a mejorar las estructuras sociales que perpetúan la vulnerabilidad (Carballeda, 2002).
- » **Prácticas informadas por la evidencia:** las actuaciones y estrategias profesionales desarrolladas en el programa deben partir de la evidencia, bien porque se trate de prácticas que cuentan con evidencias de efectividad en la práctica, esto es, que han demostrado resultados positivos, y/o porque se basen en modelos teórico-metodológicos fundamentados científicamente de forma rigurosa (Asmussen, 2011).
- » **Evaluación de resultados:** las circunstancias adversas a las que se enfrentan estas familias implican que la evaluación de resultados - fundamental en cualquier proceso de intervención - sea imprescindible en el ámbito de la preservación familiar (Mallon y McCart, 2014). Además, tanto los niños, niñas y adolescentes como

3. Fundamentación teórica y metodológica del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

3.1. La familia como principal contexto de desarrollo durante la infancia y la adolescencia

3.2. La preservación familiar como enfoque de intervención en situaciones de riesgo o desprotección

3.3. Enfoque teórico-metodológico del programa de tratamiento familiar

3.4. Modelo de cambio del programa de tratamiento familiar

3.5. Modalidades de intervención

3.6. Técnicas para el trabajo con las familias

las figuras parentales que se benefician de estas intervenciones lo hacen como sujetos de derecho, por lo que la evaluación de dichos resultados debe dirigirse a garantizar su cumplimiento (Jiménez e Hidalgo, 2016).

- » **Promoción del cambio personal:** la intervención debe dirigirse a promover cambios relevantes y significativos para los miembros de la familia, a través de la corresponsabilidad mutua (particularmente importante en el trabajo con chicos y chicas adolescentes), mejorando la capacidad de afrontar dificultades y permitiendo aprender a través del proceso. Esto implica, a través de un modelo de trabajo participativo y desde un estrecho conocimiento de la realidad familiar, la priorización de un problema-diana, el desarrollo de tareas para abordarlo, la continua revisión y negociación entre el o la profesional y la persona de forma adaptativa de acuerdo con la evolución del proceso de cambio, todo ello en un marcado límite temporal y otorgando a los miembros de la familia un papel protagonista (Ramos y Tolson, 2016). Con estas consideraciones, el o la profesional desempeña un rol como agente de cambio, que ayuda a las familias a identificar indicadores de logro (qué ha funcionado bien y por qué), ofrece un espacio de escucha y reflexión a las dificultades que hayan podido surgir, reconoce y apoya los puntos fuertes de la familia y sus logros, promueve compromisos, escala los avances de forma operativa, revisa los compromisos y co-construye sobre ellos, supervisa la consecución de metas y señala los retrocesos (Escudero, 2020; Rodrigo *et al.*, 2008).
- » **Re-construcción de significados:** para que el cambio personal pueda generalizarse a la vida familiar cotidiana, el desarrollo de nuevas estrategias, conocimientos y actitudes debe partir de la propia experiencia, teniendo en cuenta las ideas implícitas y expectativas subyacentes de niños y niñas, adolescentes y figuras parentales. Para re-elaborar el conocimiento experiencial, la interacción a través del lenguaje y el entrenamiento reflexivo constituyen herramientas fundamentales, permitiendo a las familias conocer nuevos modelos y perspectivas, reflexionar sobre su propio modelo educativo, así como reelaborar ideas, sentimientos y comportamientos de la vida cotidiana (Máiquez *et al.*, 2000). Dadas las particulares dificultades que suelen afrontar las familias en situación de riesgo o desprotección, es fundamental incorporar actuaciones que aseguren la transferencia y generalización de los aprendizajes adquiridos y los cambios logrados en el proceso de intervención a la vida familiar cotidiana (Jiménez e Hidalgo, 2012).
- » **Intervención en crisis:** de forma complementaria a la intervención planificada dirigida al cambio personal y familiar, las particulares dificultades que afrontan las familias en situación de riesgo o desprotección conllevan que, en determinadas ocasiones, sea necesario adoptar un modelo de intervención en crisis que permita una intervención inmediata dirigida a minimizar el daño que una situación crítica o traumática puede provocar en las familias. La intervención en crisis implica apoyar de forma activa y rápida a la familia, ayudándola a movilizar sus propios recursos para superar el problema y así recuperar el equilibrio emocional, permitiendo además desarrollar competencias para afrontar la situación de forma efectiva (Roberts, 2005).
- » **Relación de ayuda:** la alianza profesional con las familias adquiere un papel fundamental, para establecer una relación de ayuda que requiere generar una base de seguridad y confianza que permita abordar cuestiones sensibles que las familias traen de su propia experiencia y que explican o interpretan desde sus creencias y

3. Fundamentación teórica y metodológica del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

3.1. La familia como principal contexto de desarrollo durante la infancia y la adolescencia

3.2. La preservación familiar como enfoque de intervención en situaciones de riesgo o desprotección

3.3. Enfoque teórico-metodológico del programa de tratamiento familiar

3.4. Modelo de cambio del programa de tratamiento familiar

3.5. Modalidades de intervención

3.6. Técnicas para el trabajo con las familias

valores. Para ello, es necesario trabajar de forma secuencial y garantizar los siguientes aspectos clave: el establecimiento de una relación segura con la familia, la conexión emocional entre la familia y el o la profesional, el enganche de la familia con el plan de intervención y la promoción de la alianza intrafamiliar (Escudero y Friendlander, 2019). Esta relación de ayuda incluye acciones dirigidas a supervisar el proceso de cambio, al tiempo que implica empoderar a las familias (lo opuesto a favorecer su dependencia), colaborando con ellas en la valoración de su situación y en la planificación conjunta de la intervención (Jiménez e Hidalgo, 2023). Se trata de una tarea compleja para los y las profesionales, que deben encontrar un balance complementario entre la necesidad de control social propia del sistema de protección y la necesidad de establecer una relación de ayuda con la familia (Escudero, 2020). Esta relación de ayuda debe regirse por principios éticos fundamentales en la intervención con niños, niñas, adolescentes y familias, así como por los estándares de conducta específicos de cada perfil profesional.

- » **Trabajo en equipos interdisciplinarios:** la intervención se lleva a cabo por profesionales de diversas disciplinas que comparten conocimientos, reflexionan y desarrollan prácticas sobre la base de principios y enfoques consensuados de actuación; brindando una respuesta integrada, colaborativa y multi-especializada a las necesidades de las familias (D'amour y Oandasan, 2005). Esta interconexión de las diferentes disciplinas permite construir un marco teórico que facilita la transdisciplinariedad, de forma que los y las profesionales, desde sus competencias específicas, pueden compartir una misma mirada en la comprensión de la familia. En este sentido, en el trabajo en equipo interdisciplinar con las familias, los objetivos se definen y desarrollan de forma conjunta, la comunicación es constante y fluida y se comparten la toma de decisiones y las responsabilidades entre todos los miembros del equipo (Rodrigo *et al.*, 2021).
- » **Sensibilidad cultural:** desde los principios de equidad y el respeto hacia las diferencias culturales, para garantizar un proyecto de intervención inclusivo, apropiado y respetuoso con las particularidades de cada grupo cultural. A este respecto, las competencias culturales de los y las profesionales adquieren un papel fundamental para comprender los contextos socioculturales de las familias, evitando enfoques etnocéntricos y facilitando la construcción de una relación de confianza y colaboración (Bernal y Sáez-Santiago, 2006; Herrera-Sánchez *et al.*, 2007).
- » **Enfoque de género:** que implica la observación y atención a las desigualdades entre hombres y mujeres que limitan u obstaculizan el desarrollo personal y la igualdad de oportunidades como parte del análisis necesario para establecer el proyecto de intervención. Este enfoque implica analizar desde un enfoque de género el contexto social, la estructura relacional, los roles familiares, así como creencias y estereotipos de género tanto de la familia como de los propios profesionales, al servicio de una propuesta de intervención que promueva la igualdad entre hombres y mujeres (Knudson-Martin *et al.*, 2009).

Son diversas las actuaciones que pueden llevarse a cabo en el PTF tomando en consideración las características descritas, siempre que cuenten con evidencias científicas sólidas y se ajusten a la realidad familiar. Tales actuaciones, que pueden ser desempeñadas por los tres perfiles profesionales que componen los ETF, pueden situarse en los siguientes enfoques de intervención que se describen a continuación:

3. Fundamentación teórica y metodológica del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

3.1. La familia como principal contexto de desarrollo durante la infancia y la adolescencia

3.2. La preservación familiar como enfoque de intervención en situaciones de riesgo o desprotección

3.3. Enfoque teórico-metodológico del programa de tratamiento familiar

3.4. Modelo de cambio del programa de tratamiento familiar

3.5. Modalidades de intervención

3.6. Técnicas para el trabajo con las familias

» **Intervención social.** Se trata de acciones individuales, grupales o comunitarias dirigidas a modificar el medio social y mejorar las condiciones de vida que resultan negativas o perjudiciales para determinados grupos sociales con la meta última de promover el bienestar subjetivo, psicológico y social (Bedoya y Herrera, 2021; Blanco y Valera, 2007; Colomer, 1983). En este enfoque cobran especial relevancia las actuaciones dirigidas a promover las habilidades de comunicación interpersonal y un apoyo social de calidad en las familias, ofreciendo recursos de apoyo formal y fortalecimiento redes de apoyo informales efectivas y satisfactorias, especialmente en contextos de crisis o conflictos (Gracia y Musitu, 2000; Requena, 2011).

» **Intervención educativa.** Son acciones de carácter formativo basadas en acciones de enseñanza-aprendizaje intencionales centradas en la promoción de cambios personales, familiares, interpersonales y sociales que pretenden estructuraciones con efectos duraderos y significativos (Fadden, 1998). Por su componente formativo, la intervención educativa está dirigida a la capacitación, es decir, a la promoción de competencias cognitivas, conductuales y emocionales que permiten optimizar el funcionamiento familiar (Jiménez, 2016; López y Escudero, 2003).

» **Intervención terapéutica.** Implica la utilización de técnicas terapéuticas ante alguna problemática o disfuncionalidad que supone una amenaza para un funcionamiento familiar adecuado e impide el cumplimiento de las funciones socializadoras de la familia. Habitualmente, el tratamiento requiere la modificación y rehabilitación de los estilos relacionales dentro del sistema familiar (Gurman *et al.*, 1986).

Aunque se trata de enfoques con orígenes, fundamentación y técnicas diferenciadas, es importante destacar que no son niveles de intervención excluyentes, siendo a veces difícil delimitar en el trabajo real con las familias dónde termina, por ejemplo, la intervención educativa y dónde empieza la intervención terapéutica. Así, en el PTF los distintos enfoques de intervención deben considerarse como perspectivas complementarias, ya que lo habitual es que se combinen (Hidalgo *et al.*, 2023). Lo importante es que la intervención contemple siempre las necesidades de apoyo y fortalezas de las familias, integrando los recursos necesarios.

Finalmente, cabe señalar que, al servicio de estos enfoques de intervención, los y las profesionales del PTF cuentan con una variedad de **técnicas de intervención**. En el segundo volumen del manual se presenta un conjunto de 40 técnicas al servicio de los y las profesionales del PTF organizadas en función del modelo de trabajo que haya dado lugar a cada técnica: conductual, cognitivo, fenomenológico, sistémico y psicoeducativo; además, se presenta un conjunto de técnicas que no se circunscriben a ninguno de los modelos anteriores.

3. Fundamentación teórica y metodológica del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

3.1. La familia como principal contexto de desarrollo durante la infancia y la adolescencia

3.2. La preservación familiar como enfoque de intervención en situaciones de riesgo o desprotección

3.3. Enfoque teórico-metodológico del programa de tratamiento familiar

3.4. Modelo de cambio del programa de tratamiento familiar

3.5. Modalidades de intervención

3.6. Técnicas para el trabajo con las familias

3.4. MODELO DE CAMBIO DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO FAMILIAR

El modelo de cambio es un elemento programático fundamental que ofrece una comprensión teórica y metodológica basada en evidencias acerca de por qué y cómo las familias participantes mejoran tras su paso por el PTF (Özdemir *et al.*, 2023). Este modelo de cambio debe incluir tanto los modelos teóricos que justifican los contenidos que se abordan en el programa para alcanzar sus objetivos, como los principios metodológicos de la intervención que motivan el cambio. A continuación, en base a la fundamentación teórica-metodológica presentada en este capítulo, se representa gráficamente el modelo de cambio del PTF.

Modelo de cambio del Programa de Tratamiento Familiar.



3.1. La familia como principal contexto de desarrollo durante la infancia y la adolescencia

3.2. La preservación familiar como enfoque de intervención en situaciones de riesgo o desprotección

3.3. Enfoque teórico-metodológico del programa de tratamiento familiar

3.4. Modelo de cambio del programa de tratamiento familiar

3.5. Modalidades de intervención

3.6. Técnicas para el trabajo con las familias

3.5. MODALIDADES DE INTERVENCIÓN

El PTF contempla la posibilidad de utilizar diferentes **modalidades de intervención** para abordar los objetivos del programa y ajustarse a las necesidades de las familias. Por un lado, la intervención puede variar **en función del contexto** en el que se realiza, incluyendo intervenciones en contextos estructurados (por ejemplo, sesiones realizadas en la sede del PTF) y en contextos naturales (por ejemplo, mediante visitas domiciliarias), que aportan diferentes niveles de análisis, inferencia, impacto y generalización en las intervenciones. La realización de visitas domiciliarias y otras intervenciones en espacios naturales se considera fundamental dentro del PTF ya que facilita la adquisición de nuevos comportamientos mediante modelado.

Por otro lado, las modalidades de intervención varían en **función de las personas del sistema familiar que participen** en la misma. De hecho, lo ideal es utilizar una modalidad mixta que combine el trabajo individual con los distintos miembros de la familia, sesiones familiares y sesiones grupales. A continuación, se describen cada una de estas modalidades.

- » **Sesiones individuales.** Se trata de sesiones de trabajo personales con los distintos miembros de la familia, ya se trata de las figuras parentales o de los niños, niñas y adolescentes. En el caso de las sesiones con las personas adultas, esta modalidad de intervención es fundamental para la adquisición y fortalecimiento de las competencias necesarias para un ejercicio positivo de la parentalidad, especialmente de las competencias de carácter más personal, por ejemplo, para trabajar aspectos relacionados con la autorregulación emocional o la adecuada percepción del rol parental. También cobran especial relevancia las actuaciones encaminadas a abordar objetivos que tratan de eliminar o minimizar los factores sociales que provocan estrés parental y/o familiar. En el caso de niños, niñas y adolescentes, estas sesiones individuales son necesarias para abordar los objetivos relacionados con la promoción, mejora y recuperación del ajuste personal y desarrollo saludable de la persona menor de edad.
- » **Sesiones familiares.** Se trata de una modalidad de intervención en la que participan conjuntamente los distintos miembros de la familia, especialmente las figuras parentales y sus hijos e hijas. En estas sesiones de trabajo pueden participar todos los miembros de la familia o solo algunos de ellos. Las sesiones familiares son especialmente apropiadas para abordar los objetivos relacionados con la promoción de un funcionamiento familiar saludable que garantice el bienestar de todos los miembros de la familia. Esta modalidad de intervención supone una oportunidad para trabajar con la familia desde el modelo sistémico, permitiendo prestar especial atención a los vínculos y facilitando la reconstrucción de estilos relacionales disfuncionales.

3. Fundamentación teórica y metodológica del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

3.1. La familia como principal contexto de desarrollo durante la infancia y la adolescencia

3.2. La preservación familiar como enfoque de intervención en situaciones de riesgo o desprotección

3.3. Enfoque teórico-metodológico del programa de tratamiento familiar

3.4. Modelo de cambio del programa de tratamiento familiar

3.5. Modalidades de intervención

3.6. Técnicas para el trabajo con las familias

» **Sesiones grupales.** Se trata de sesiones con grupos de figuras parentales, con grupos de niños, niñas o adolescentes y con grupos multifamiliares (formados por distintas familias). A modo orientativo, los grupos deberían estar formados por un mínimo de cuatro participantes y un máximo de doce para favorecer el aprovechamiento de las sesiones y el intercambio grupal. Las intervenciones grupales constituyen un espacio de encuentro entre personas en condiciones similares que favorece el enriquecimiento personal a partir de la experiencia de los demás, ya que facilita el análisis de situaciones difíciles de forma colectiva, así como el intercambio y puesta en común de los recursos y estrategias que distintas personas utilizan para superar dichas situaciones. En las intervenciones grupales con familias, los y las profesionales deben adoptar un **rol de facilitador** que se caracteriza por alejarse de la actitud de experto, adoptando un rol de guía que propicia que las y los participantes en la intervención vayan construyendo sus conocimientos fomentando la participación activa mediante una metodología experiencial.

La intervención con grupos formados por figuras parentales favorece la construcción conjunta de los conocimientos, el perspectivismo, la certeza de la posibilidad del cambio y el enriquecimiento de las redes de apoyo social informal. Para potenciar estos beneficios, es recomendable formar grupos con cierta heterogeneidad en relación con el nivel de riesgo, que sean estables para crear espacios de apoyo mutuo, y que tengan una duración mínima de 6 u 8 sesiones con una periodicidad semanal o quincenal. Estas sesiones grupales son especialmente útiles para la adquisición de conocimientos relacionados con las necesidades infantiles y el fortalecimiento de las competencias parentales de tipo educativo (establecimiento de normas y límites, resolución de conflictos familiares, etc.).

En el caso de grupos de niños, niñas o adolescentes, es relevante que sean homogéneos en cuanto a la edad y periodo evolutivo, pero heterogéneos en relación con el momento de la intervención en el que se encuentren o la problemática específica que presentan. La intervención grupal con niños, niñas y adolescentes está especialmente indicada para la promoción de las competencias socio-personales, especialmente, para trabajar dimensiones de carácter emocional como la expresión de emociones o el autocontrol, dimensiones de carácter cognitivo como la adopción de perspectivas y dimensiones conductuales como las estrategias comunicativas o las habilidades sociales.

La intervención con grupos multifamiliares (formados por varias familias) combina algunas de las ventajas de trabajar en grupo con las derivadas de trabajar con todo el sistema familiar. Esta modalidad de intervención es especialmente útil para abordar objetivos relacionados con la promoción de un funcionamiento familiar saludable que garantice el bienestar de todos los miembros de la familia y, al mismo tiempo, supone la creación de espacios de encuentros entre las familias que favorecen el abordaje y el intercambio grupal de experiencias y conocimientos, así como el aprendizaje constructivo y compartido.

3. Fundamentación teórica y metodológica del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

3.1. La familia como principal contexto de desarrollo durante la infancia y la adolescencia

3.2. La preservación familiar como enfoque de intervención en situaciones de riesgo o desprotección

3.3. Enfoque teórico-metodológico del programa de tratamiento familiar

3.4. Modelo de cambio del programa de tratamiento familiar

3.5. Modalidades de intervención

3.6. Técnicas para el trabajo con las familias

Finalmente, el nivel de acción del PTF puede ir más allá de la intervención directa con el sistema familiar, incluyendo estrategias de intervención a nivel comunitario. La acción comunitaria incluye un conjunto de estrategias, procedimientos y acciones que tienen como objetivo el fortalecimiento y empoderamiento de la comunidad (Carmona, 2008). En el caso del PTF, la intervención en el ámbito comunitario se fundamenta en la interdependencia que existe entre la comunidad y la familia, de forma que la comunidad se entiende como un contexto que puede facilitar cambios para promover el bienestar de la familia o puede perpetuar circunstancias de riesgo y disfuncionalidad (Del Pino y Díaz, 2022). Desde el PTF se pueden llevar a cabo acciones en diferentes dimensiones a través de planes de desarrollo comunitario en los que pueden participar agentes de distintos servicios y sectores relacionados con el bienestar de la infancia y las familias. En términos generales, las actuaciones deben ir dirigidas a favorecer la integración de la familia en su contexto comunitario, proporcionar a la familia conocimiento y acceso a los diferentes recursos comunitarios y mejorar las redes de apoyo social.



3.1. La familia como principal contexto de desarrollo durante la infancia y la adolescencia

3.2. La preservación familiar como enfoque de intervención en situaciones de riesgo o desprotección

3.3. Enfoque teórico-metodológico del programa de tratamiento familiar

3.4. Modelo de cambio del programa de tratamiento familiar

3.5. Modalidades de intervención

3.6. Técnicas para el trabajo con las familias

3.6. TÉCNICAS PARA EL TRABAJO CON LAS FAMILIAS

Tal y como se ha descrito en el apartado anterior, la fundamentación teórica que sustenta la intervención familiar en el PTF contempla distintos enfoques de intervención que se consideran complementarios y que, de hecho, se combinan a la hora de concretarse en las estrategias que se utilizan para facilitar los procesos de cambio necesarios para promover un funcionamiento familiar saludable. Al servicio de estos enfoques de intervención, los y las profesionales del PTF cuentan con una amplia variedad de **técnicas de intervención**, entendidas como el conjunto de herramientas e interacciones que se establecen de forma planificada y deliberada en la intervención con los distintos miembros de la familia para la consecución de los objetivos de cambio contemplados en el PTF.

Aunque el PTF contempla la posibilidad de utilizar técnicas de intervención diversas, como se recoge en la fundamentación teórico-metodológica del programa, la selección de técnicas debe realizarse en base a la evidencia empírica, es decir, solo deben utilizarse técnicas que hayan probado científicamente su eficacia. En este sentido, las 59 técnicas de intervención que se proponen para el desarrollo del PTF, descritas pormenorizadamente en el segundo volumen de este manual (capítulo 4), han mostrado su eficacia al menos mediante un meta-análisis o forman parte de terapias o programas de tratamiento que cuentan con evidencias en el ámbito de la intervención infanto-juvenil y familiar. De manera general, la selección y aplicación de las técnicas por parte de las y los profesionales debe llevarse a cabo desde una visión constructivista, funcional y contextualizada. En este sentido, será necesario seleccionar y adaptar las técnicas de manera ideográfica, buscar su funcionalidad adaptativa y la capacidad de generalización y mantenimiento de los cambios con cada familia.

Este conjunto de técnicas se presenta organizado en función del modelo de trabajo de procedencia: conductual, cognitivo, fenomenológico, sistémico y psicoeducativo. Estos modelos describen y analizan el campo de estudio a partir de una aproximación teórica concreta, permitiendo la organización de la información y fundamentando la toma de decisiones para la intervención. Lo habitual es que las intervenciones con una fundamentación comprehensiva e integradora como el PTF utilicen técnicas desarrolladas desde distintos modelos. A continuación, se describen las principales características de los modelos en función de los cuales se han organizado las técnicas para la intervención en el PTF.

3. Fundamentación teórica y metodológica del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

3.1. La familia como principal contexto de desarrollo durante la infancia y la adolescencia

3.2. La preservación familiar como enfoque de intervención en situaciones de riesgo o desprotección

3.3. Enfoque teórico-metodológico del programa de tratamiento familiar

3.4. Modelo de cambio del programa de tratamiento familiar

3.5. Modalidades de intervención

3.6. Técnicas para el trabajo con las familias

- » **Modelo conductual:** este modelo surge principalmente del análisis experimental de la conducta que sustentó los principios del aprendizaje y el condicionamiento operante. La unidad de análisis y objetivo de la intervención es la conducta, así como las condiciones antecedentes y consecuentes que operan para su mantenimiento. El modelo conductual pone el énfasis en el control y modificación de la conducta desadaptativa para el contexto personal, interesándose por la relación dinámica y funcional entre las personas y este contexto. Dentro de este modelo se pueden encontrar un conjunto de técnicas orientadas al establecimiento y mantenimiento de las conductas (por ejemplo, el reforzamiento o el modelado) y técnicas para la reducción y eliminación de conductas (por ejemplo, la extinción o el coste de respuesta). En conclusión, entre las técnicas clasificadas dentro de este modelo se podrán encontrar técnicas útiles para el manejo conductual de problemas, que podrían ser aplicadas por las y los profesionales o por las familias mediante un entrenamiento explícito.
- » **Modelo cognitivo:** las aportaciones del análisis mediacional de los procesos cognitivos (como la atención, la memoria, la conciencia o las atribuciones, entre otras) y la teoría del procesamiento de la información impulsaron una visión cognitiva determinante de la conducta. Desde este modelo las personas desarrollan conductas adaptativas o desadaptativas a causa de sus cogniciones, por lo que el objetivo de la intervención será modificar o alterar los procesos cognitivos desadaptativos que mantienen el problema (por ejemplo, las creencias irracionales). Dentro de este paradigma se pueden encontrar técnicas orientadas a la mejora del afrontamiento de situaciones de malestar, la enseñanza de habilidades conductuales y cognitivas de solución de problemas y estrategias para la (re)formulación de las cogniciones desadaptativas que determinan una conducta concreta. El desarrollo de estas técnicas, en combinación con técnicas del modelo conductual, dieron lugar al modelo cognitivo-conductual, siendo uno de los modelos con mayor expansión y validación en sus técnicas de intervención. Las técnicas que se incluyen dentro de este modelo pueden ser de utilidad para fomentar en las familias y sus hijos e hijas habilidades y estrategias para el afrontamiento de cogniciones que producen malestar (emociones, pensamientos, sensaciones), la mejora del estrés y de los problemas de regulación emocional o el entrenamiento en habilidades sociales. La evolución de este modelo, junto con las investigaciones respecto al papel del lenguaje, ha dado lugar a un modelo contextual-funcional en el que la visión contextualizada e ideográfica de la función de la conducta (entendida tanto como aquella conducta observable, conducta no observable o conducta verbal) cobran de nuevo importancia, lo que ha dado lugar a técnicas orientadas al fomento de estrategias de regulación basadas en la aceptación, la compasión o la atención plena (mindfulness).



3. Fundamentación teórica y metodológica del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

3.1. La familia como principal contexto de desarrollo durante la infancia y la adolescencia

3.2. La preservación familiar como enfoque de intervención en situaciones de riesgo o desprotección

3.3. Enfoque teórico-metodológico del programa de tratamiento familiar

3.4. Modelo de cambio del programa de tratamiento familiar

3.5. Modalidades de intervención

3.6. Técnicas para el trabajo con las familias

- » **Modelo fenomenológico:** parte de un modelo intrapsíquico en el que se considera que el origen de los problemas se debe a procesos conscientes e inconscientes. En este sentido, se enfatiza la necesidad de modificar los procesos subyacentes (inconscientes) para generar un cambio, de manera que la presencia de un problema se considera la manifestación externa de un conflicto interno. Los fundamentos teóricos de los planteamientos humanistas y existencialistas, adheridos al modelo fenomenológico, enfatizaron el significado que las personas realizan de sus experiencias, su crecimiento personal, el sentido de autorrealización, el propósito y el sentido de la vida como elementos esenciales para la generación del cambio. Asimismo, este modelo tiene una visión global del ser humano (la persona como un todo), no determinista y que tiene en cuenta la interacción en su contexto. El objetivo que persiguen las técnicas fundamentadas desde este modelo es lograr la conciencia de la persona respecto a sus conflictos internos para aprender a gestionarlos de forma más adaptativa, así como facilitar un rol de cambio activo en el que la persona decide libremente su implicación para la consecución de las tareas y objetivos. El posicionamiento que adquiere el/la profesional respecto a la problemática y la persona se considera un elemento fundamental, buscando una actitud poco directiva, centrada en la experiencia directa y en el aquí-ahora. En suma, las técnicas fundamentadas en este modelo pueden ser de utilidad para la mejora de la autorrealización, permitir una dramatización y expresión libre, tomar conciencia de las propias necesidades y deseos, y fomentar en los y las profesionales actitudes que promuevan la alianza terapéutica.
- » **Modelo sistémico:** surge de la exploración de los aspectos relacionales de las familias. La teoría de los sistemas, base de este modelo, sugiere que un sistema es una organización (familia) formada por un conjunto de componentes (miembros de la familia) que están conectados entre sí por algún tipo de interacción o dependencia que conlleva la formación de un “todo”, en el que las acciones de una parte del sistema (uno de los miembros de la familia, por ejemplo, la madre) producirá cambios en el resto del sistema (el resto de los miembros de la familia, por ejemplo, los hijos o hijas). Este modelo supuso un cambio de paradigma en el origen y mantenimiento de los problemas de las familias, que evolucionó desde una visión intrapersonal (el propio individuo) a una visión interpersonal (centrada en las relaciones y la estructura familiar), lo que llevó a un enfoque más contextualizado en el que se entiende que los sistemas (como el sistema familiar o el social) y sus condiciones particulares ocasionan resistencias al cambio. Las aportaciones del modelo ecológico han supuesto que, en la actualidad, este modelo no solo tenga en cuenta al sistema familiar, sino también a otros ambientes sociales importantes en el mantenimiento de los problemas, de manera que se tienen en cuenta las interrelaciones con el entorno social y la comunidad, como niveles ecológicos que rodean a la familia. La perspectiva sistémica resalta la importancia de las adaptaciones y transiciones durante el ciclo vital y las interacciones entre las personas y su entorno como fuente de origen y mantenimiento de los problemas, por lo que sus objetivos de intervención se dirigen a la mejora de las relaciones de las personas tanto dentro del sistema familiar (interacción, relación y comunicación) como con los sistemas que le rodean; a fomentar habilidades para solucionar problemas; y a facilitar el acceso a otros sistemas o entornos sociales que puedan facilitar oportunidades o recursos para generar un cambio en el sistema familiar. Las técnicas de intervención fundamentadas desde este modelo pueden aplicarse en formato familiar (unidad familiar completa), grupal (diferentes sistemas familiares en una misma sesión) o individual (un miembro del sistema familiar). En conclusión, el modelo sistémico ofrece una visión ecológica y contextualizada de los problemas y sus técnicas serán de utilidad para mejorar las relaciones familiares, proporcionar un análisis e intervención en la comunicación y circularidad de los problemas familiares y facilitar el acceso a servicios o recursos de otros sistemas que den lugar a nuevas oportunidades para el sistema familiar.

3. Fundamentación teórica y metodológica del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

3.1. La familia como principal contexto de desarrollo durante la infancia y la adolescencia

3.2. La preservación familiar como enfoque de intervención en situaciones de riesgo o desprotección

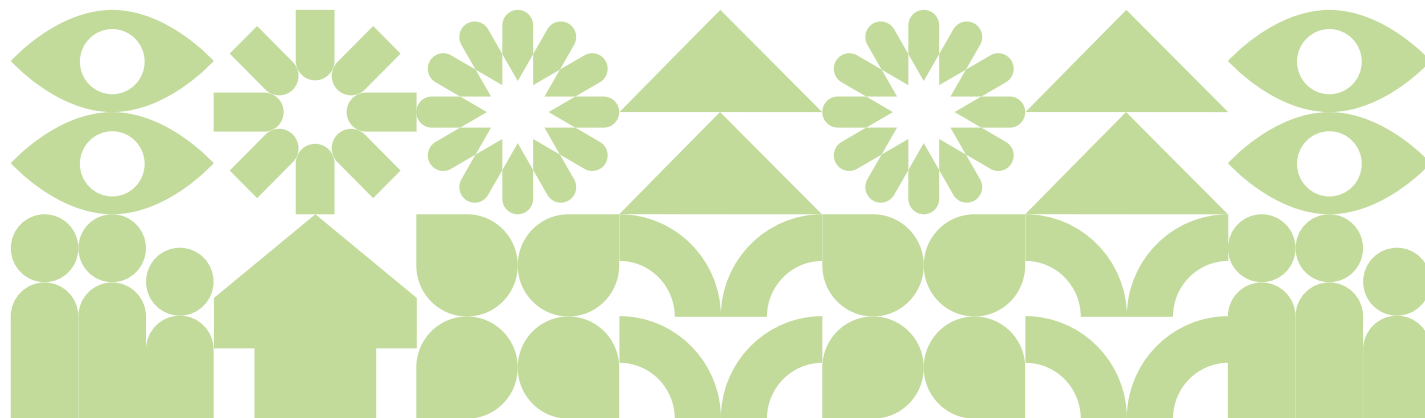
3.3. Enfoque teórico-metodológico del programa de tratamiento familiar

3.4. Modelo de cambio del programa de tratamiento familiar

3.5. Modalidades de intervención

3.6. Técnicas para el trabajo con las familias

- » **Modelo psicoeducativo:** el objetivo de este modelo es proporcionar a las personas información, apoyo y capacitación en habilidades propias de una temática específica. Las técnicas desarrolladas desde este modelo tienen una intención formativa o educativa tanto a un nivel individual (orientadas a la propia persona) como a nivel relacional (en las relaciones familiares) o socio-comunitario (servicios o recursos). Se trata de técnicas que pueden aplicarse tanto a nivel individual como grupal. Generalmente, las técnicas de tipo psicoeducativo se utilizan en intervenciones de carácter preventivo, aunque también se pueden encontrar en programas de prevención secundaria y en tratamientos estructurados para la adquisición y fortalecimiento de competencias. Las técnicas psicoeducativas suelen estar orientadas y pueden ser de utilidad para proporcionar información sobre un tópico o conocimientos específicos (por ejemplo, las necesidades infantiles), fomentar el autoconocimiento y la reflexión sobre los propios estilos educativos. Especial importancia adquieren en este modelo la adquisición de competencias, definidas como los estándares de comportamiento que son necesarios para el desempeño de roles o acciones basadas en conocimiento, habilidades o actitudes (Markus et al., 2005). En este sentido, las técnicas del modelo psicoeducativo pueden ser de gran utilidad para adquirir competencias parentales (por ejemplo, establecimiento de límites o estrategias de resolución de conflictos), así como otras competencias personales y sociales.



4. Descripción del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

4.1. Finalidad del programa de tratamiento familiar

4.2. Subprograma de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo

4.3. Subprograma de reintegración familiar

4 DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO A FAMILIAS CON MENORES EN SITUACIÓN DE RIESGO O DESPROTECCIÓN

En este capítulo se describen las características fundamentales de los dos subprogramas que integran el Programa de Tratamiento a Familias con Menores en Situación de Riesgo o Desprotección (PTF). Además de exponer su finalidad, objetivos y población destinataria, se detallan las actuaciones y temporalización previstas para cada una de las fases contempladas en el desarrollo del programa.

4.1. FINALIDAD DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO FAMILIAR

Tal y como queda establecido en el Artículo 2 del Decreto 100/2022, de 7 de junio, por el que se regula el PTF, la **finalidad** de este programa es proporcionar a las familias con niños, niñas o adolescentes en situación de riesgo o desprotección un tratamiento psicosocial y psicoeducativo específico e integrador que permita la adquisición de pautas rehabilitadoras que compensen los efectos de dichas situaciones sobre el bienestar de las personas menores de edad. Para ello, se establecen dos subprogramas dentro del PTF con dos finalidades específicas:

- » **Subprograma de Tratamiento a Familias con Menores en Situación de Riesgo**, cuya finalidad es promover el desarrollo integral de las personas menores de edad preservando su permanencia en el medio familiar.
- » **Subprograma de Reintegración Familiar**, que trata de alcanzar la reunificación de las personas menores de edad en su medio familiar de origen tras la adopción de una medida protectora.

4.2. SUBPROGRAMA DE TRATAMIENTO A FAMILIAS CON MENORES EN SITUACIÓN DE RIESGO

4.2.1. Familias destinatarias

De acuerdo con lo establecido en el artículo 4 del Decreto 100/2022, de 7 de junio, el Subprograma de Tratamiento a Familias con Menores en Situación de Riesgo está dirigido a familias que reúnan alguna de las siguientes características:

- **Familias con niños, niñas o adolescentes a su cargo en situación de riesgo o desprotección.**
- **Familias en cuyo seno se han detectado situaciones de violencia familiar, que afectan a las personas menores de edad que están a su cargo.**

Los resultados empíricos disponibles muestran que existe una importante diversidad en el **perfil de familias atendidas** en este programa (Casares, 2017; Hidalgo *et al.*, 2022). No obstante, existe una serie de características bastante habituales que habrán de ser tenidas en cuenta a la hora de evaluar las necesidades de las familias y elaborar los planes de intervención:

- » Figuras parentales con trayectorias vitales caracterizadas por dificultades experimentadas a nivel individual, familiar o social que conllevan la acumulación de factores de riesgo y que dificultan la adecuada atención de las necesidades de los niños, niñas y adolescentes (NNA), desembocando en situaciones de desprotección moderada o grave con posibilidad de intervención en el medio.
- » Escasas o inadecuadas competencias parentales de las personas adultas responsables del cuidado de NNA, especialmente, ausencia de estructuración en la vida cotidiana familiar, dificultad para el establecimiento de vínculos emocionales seguros y prácticas educativas excesivamente permisivas o autoritarias. Se trata de figuras parentales que tienen especiales dificultades a la hora de utilizar estrategias inductivas para el establecimiento de normas y límites, y para la transmisión de valores a NNA.
- » Situaciones de precariedad económica e inestabilidad laboral, estrés parental, problemas de salud mental, adicciones, falta de apoyo social y/o exclusión social que, junto a la falta de competencias adecuadas, limitan la capacidad de las personas adultas para un ejercicio positivo y responsable de la parentalidad.

4. Descripción del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

4.1. Finalidad del programa de tratamiento familiar

4.2. Subprograma de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo

4.3. Subprograma de reintegración familiar

- » Modelos de funcionamiento familiar inadecuados fuertemente instaurados, con relaciones conflictivas entre las figuras parentales que dificultan la convivencia y que se caracterizan por el uso de la violencia como única estrategia de resolución de los conflictos familiares. Asimismo, se observa una fuerte instrumentalización de hijos e hijas en los conflictos entre las figuras parentales, especialmente en situaciones de ruptura familiar, separaciones y divorcios conflictivos.
- » Falta de conciencia del problema y escasa motivación para el cambio. Esta situación se observa fundamentalmente en los casos en los que la demanda para acceder al PTF no proviene por iniciativa de las propias familias.
- » Situaciones cronificadas en las que ya se ha intervenido previamente sin éxito desde distintos servicios comunitarios. La situación de cronificación puede llevar a una situación de dependencia de los Servicios Sociales en la que las familias dejan de intentar alcanzar un funcionamiento autosuficiente y autorregulado.
- » Existencia de episodios frecuentes de crisis y situaciones de tensión, conflicto o violencia familiar que requieren la intervención inmediata de distintos servicios públicos.

4.2.2. Criterios de inclusión y exclusión

Existen **dos criterios fundamentales** que deberán ser tenidos en cuenta para que una familia sea incluida en este subprograma del PTF:

1. Que se trate de familias en situación de riesgo, esto es, que aun existiendo carencias o dificultades en la atención de las necesidades físicas, psicológicas, cognitivas, emocionales, sociales y educativas de los NNA, la situación no alcanza la gravedad suficiente como para requerir la adopción de una medida de protección de manera inmediata. No obstante, se trata de situaciones en las que es imprescindible un cambio en el funcionamiento familiar puesto que, de persistir las mismas circunstancias, la adopción de la medida podría ser necesaria para garantizar el bienestar de NNA.
2. Que existan indicios de recuperabilidad de la familia, y que el diseño de un itinerario de trabajo específico posibilite el refuerzo de los elementos positivos, la toma de conciencia de la situación y la motivación de las figuras parentales para abordar la problemática existente, evitándose así la separación de la persona menor de edad de su entorno familiar.

Por tanto, las familias que accederán a este subprograma del PTF son aquellas en las que se detectan dificultades para la adecuada atención de las necesidades de los NNA y en las que se observa cierta garantía de que la situación familiar puede mejorar con su participación en el programa. En los casos de familias que ya hayan sido atendidas en este subprograma con anterioridad, habrá de fundamentarse y motivar las circunstancias específicas que justifican su nueva inclusión.

4. Descripción del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

4.1. Finalidad del programa de tratamiento familiar

4.2. Subprograma de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo

4.3. Subprograma de reintegración familiar

Para que la persona coordinadora del PTF determine que una familia es susceptible de ser derivada para su intervención a este subprograma, con carácter general deberán cumplirse las siguientes **condiciones previas**:

01

Que los Servicios Sociales Comunitarios hayan realizado la evaluación y una intervención previa con esa familia, y que el resultado de ese trabajo no haya permitido reducir la situación de riesgo, requiriéndose un trabajo adicional más especializado. Excepcionalmente se podrán derivar casos sin intervención previa, pero es necesario que se haya evaluado la situación con el instrumento Valórame con un diagnóstico de riesgo moderado o grave por parte de los Servicios Sociales Comunitarios o, en su caso, por el Servicio de Protección de menores.

02

Que la familia sea informada adecuadamente de la existencia del PTF y de la finalidad de la intervención, habiéndose realizado un trabajo previo de información y sensibilización para facilitar el acceso y la adherencia al programa.

03

Que se cumplimente el Informe de Derivación (Anexos 3 o 4), especificando, entre otros aspectos, las intervenciones realizadas y los resultados obtenidos, los factores de riesgo y los factores de pronóstico positivo de la situación familiar.



4. Descripción del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

4.1. Finalidad del programa de tratamiento familiar

4.2. Subprograma de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo

4.3. Subprograma de reintegración familiar

Cuando exista una alta demanda y/o lista de espera para acceder al PTF, los criterios de priorización para determinar el orden de acceso serán los siguientes:

- Familias con niños o niñas menores de 6 años.
- Familias en las que se hayan identificado mayores indicios de recuperabilidad con la intervención del PTF, teniendo en cuenta los elementos de protección y apoyo psicológico, social y familiar que presentan.
- Familias con niveles de riesgo alto y que, por alguna circunstancia, no hayan recibido intervención con anterioridad.
- Familias en las que existan NNA que por sus características personales necesitan un apoyo específico e inmediato.

Al tratarse de un recurso específico, solo se derivarán a este subprograma del PTF aquellos casos en los que se valore previamente la necesidad y la posibilidad real de proporcionar a la familia una intervención efectiva para evitar la adopción de una medida protectora. En consecuencia, se consideran **criterios de exclusión** para acceder al programa:

- Negativa de la familia a participar en el programa después de haber sido informada de la finalidad de la intervención. Esta negativa, entendida como renuncia, se recogerá por escrito especificando los motivos. En estos casos, los técnicos y técnicas de los Servicios Sociales Comunitarios deberán trabajar la motivación de la familia para el cambio.
- Familias en las que los NNA no convivan en el núcleo familiar y no exista previsión de convivencia.
- Identificación explícita en el informe de derivación de situaciones de desprotección que, de forma crónica o de forma urgente, no aconsejan la continuidad de la persona menor de edad en su núcleo familiar y justifiquen la derivación al Servicio de Protección de Menores.

4.2.3. Objetivos y contenidos

Se plantean como **objetivos** del Subprograma de Tratamiento a Familias con Menores en Situación de Riesgo:

- Potenciar los factores de protección de la familia y eliminar o reducir los factores de riesgo relacionados con la situación de riesgo o desprotección de las personas menores de edad.

4. Descripción del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

4.1. Finalidad del programa de tratamiento familiar

4.2. Subprograma de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo

4.3. Subprograma de reintegración familiar

- Mejorar las capacidades de las familias para asegurar un adecuado funcionamiento familiar que promueva un entorno seguro y protector que evite situaciones de violencia.
- Adquirir y fortalecer las competencias necesarias para un ejercicio positivo y responsable de la parentalidad de las personas progenitoras o guardadoras que ejerzan el cuidado de las personas menores de edad.
- Promover, mejorar y recuperar el ajuste personal y desarrollo saludable de las personas menores de edad, favoreciendo su integración familiar, educativa y social.

Para alcanzar estos objetivos, los **contenidos** que se pueden abordar en el PTF son los siguientes:

- Necesidades y derechos de la infancia y la adolescencia.
- El papel de la familia como contexto primordial para cubrir adecuadamente las necesidades de niños, niñas y adolescentes.
- Desarrollo infantil y adolescente. Ajuste y adaptación tanto en el ámbito familiar como en los contextos educativo y social.
- Desarrollo y ajuste psicológico adulto; especialmente, autorregulación emocional, estrategias de afrontamiento del estrés y autoconciencia.
- Competencias parentales necesarias para un ejercicio positivo y responsable de la parentalidad: vinculación afectiva saludable, establecimiento de límites y normas, estructuración de la vida cotidiana en hábitos y rutinas, ocio compartido en familia, comunicación, estrategias de resolución de conflictos, percepción adecuada del rol parental, etc.
- Clima y funcionamiento familiar saludables.
- Relaciones conyugales y corresponsabilidad.
- Conciliación entre el ámbito laboral y familiar.
- Factores sociales que generan estrés parental y familiar.
- Apoyo social y recursos comunitarios disponibles.

4. Descripción del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

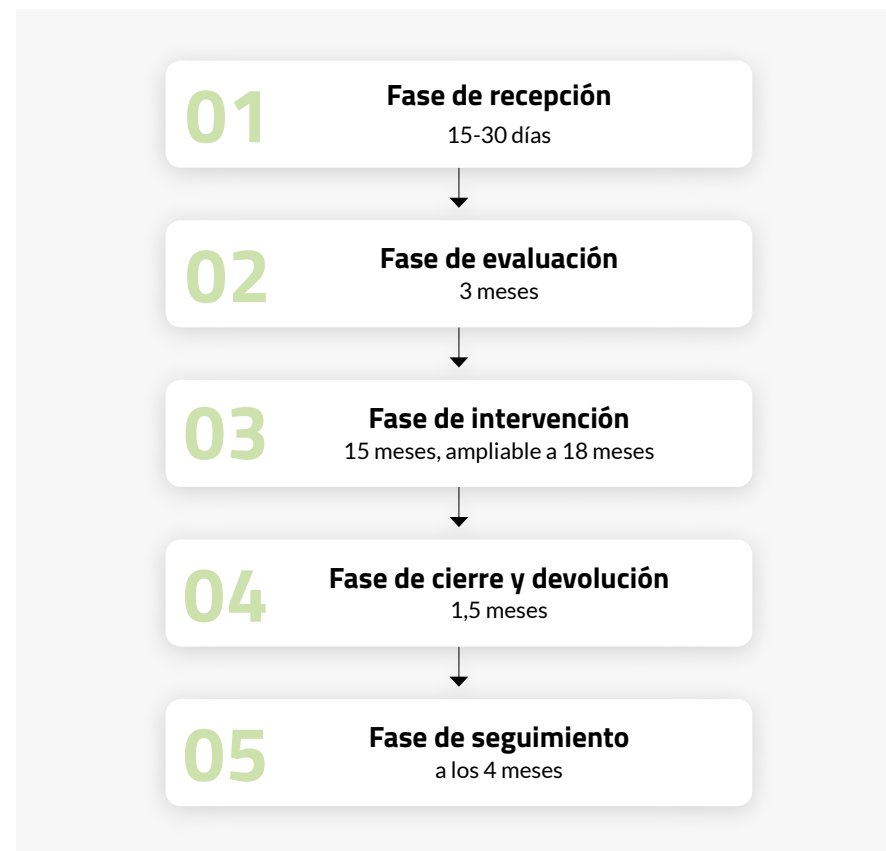
4.1. Finalidad del programa de tratamiento familiar

4.2. Subprograma de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo

4.3. Subprograma de reintegración familiar

4.2.4. Fases: actuaciones y temporalización

El Subprograma de Tratamiento a Familias con Menores en Situación de Riesgo tendrá una **duración total aproximada de 20 meses**, ampliable hasta un máximo de 24. Esta duración máxima solo se dará en casos excepcionales y justificados, para lo que será necesario que los resultados de la evaluación intermedia justifiquen la prolongación de la fase de intervención de 15 meses hasta un máximo de 18 meses. En términos generales, se considera que debería mantenerse un contacto quincenal con todas las familias participantes en el PTF, aunque la periodicidad y duración de las sesiones de trabajo con las familias podrá variar en función de las necesidades de cada familia y dependiendo de la fase de la intervención. En todos los casos, se llevará a cabo un seguimiento 4 meses después del cierre del caso. El desarrollo completo del programa estará estructurado en cinco fases, representadas en la siguiente figura y descritas a continuación.



4. Descripción del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

4.1. Finalidad del programa de tratamiento familiar

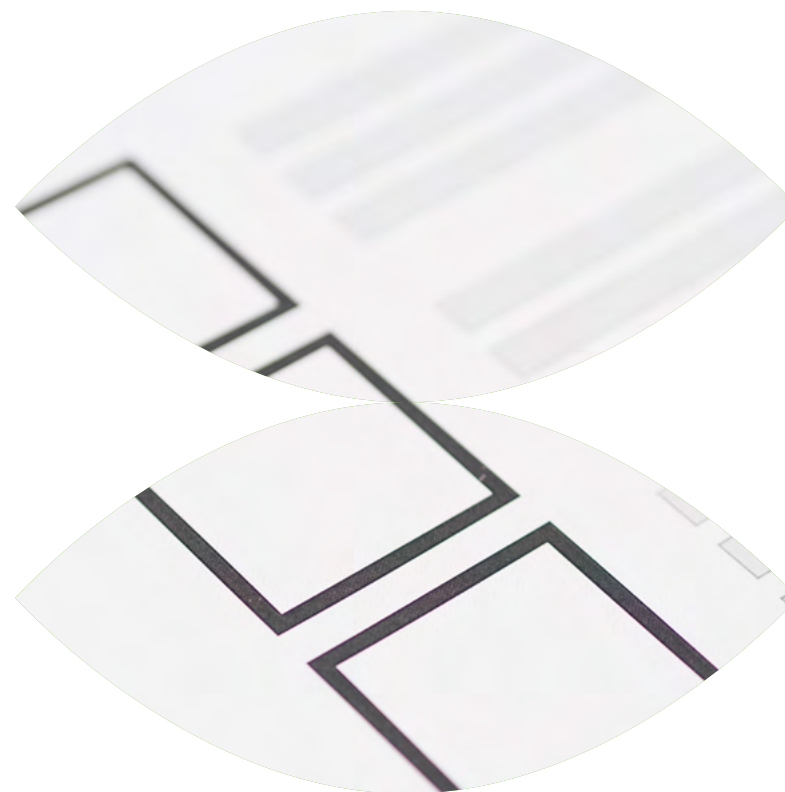
4.2. Subprograma de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo

4.3. Subprograma de reintegración familiar

✓ Fase de recepción

La **finalidad** de esta fase es garantizar que las derivaciones se ajustan a los criterios del PTF, y que la familia acepta explícitamente su incorporación al mismo. Participarán en esta fase la persona coordinadora del PTF, el personal técnico de los equipos básicos de los Servicios Sociales Comunitarios, responsables del SPM (en los casos en que sean la entidad derivante) y los/as profesionales del Equipo de Tratamiento Familiar (ETF). Las **actuaciones** que se llevarán a cabo durante esta fase son las siguientes:

- Recepción y valoración inicial. La persona coordinadora del PTF en la entidad local analizará las derivaciones recibidas de los Servicios Sociales Comunitarios o del SPM para valorar la idoneidad de ser incluidas en el programa en función de los criterios establecidos. La decisión se tomará en función de la información recogida en el Informe de Derivación (**Anexos 3 o 4**), el Instrumento Valórame, y cualquier otro informe o documentación complementaria que el servicio derivante aporte del caso.
- Coordinación del ETF con el servicio derivante. Este primer contacto facilitará el conocimiento del caso a los y las profesionales del ETF, permitiéndoles conocer la trayectoria de intervención previa y los objetivos que se quieren conseguir con la participación de la familia en el PTF. Asimismo, se acordará el procedimiento y la fecha estimada de la presentación formal de la familia al ETF. Si la presentación por parte del equipo derivante se demora más de tres meses sin que exista una causa justificada, se entenderá por desistida la derivación al PTF. Si procede, se volverá a enviar informe actualizado para iniciar una nueva derivación.



4. Descripción del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

4.1. Finalidad del programa de tratamiento familiar

4.2. Subprograma de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo

4.3. Subprograma de reintegración familiar

- Entrevista de presentación de la familia al ETF por parte del servicio derivante. Se trata de una entrevista presencial en la que participarán el/la profesional referente de la familia en los Servicios Sociales Comunitarios (u otros/as profesionales relevantes) y los miembros del ETF. En caso de tratarse de una derivación del SPM y siempre que sea posible, se llevará a cabo el encuentro en ese Servicio. En caso de que la familia no pueda desplazarse, la entrevista se podrá llevar a cabo en la localidad de la familia. En esta reunión se explicará a la familia la finalidad de la intervención, haciendo referencia a los elementos más positivos y protectores que tiene la familia, a los objetivos que se han conseguido en el trabajo previo y a los motivos de la canalización al PTF. Es importante que la familia entienda que la finalidad de la intervención es ofrecerles ayuda para mejorar el funcionamiento familiar y garantizar el bienestar de sus hijos e hijas. Las figuras parentales deben firmar en esta entrevista el Consentimiento Informado para la participación en el PTF (Anexo 1).

Al finalizar esta fase se deberá decidir qué miembro del ETF va a funcionar como profesional referente para la familia. Como profesional referente, esta persona asumirá las funciones de coordinar la elaboración del Proyecto de Intervención Familiar, supervisar su implementación, informar a la familia de las actuaciones que se van a desarrollar, liderar la coordinación con el servicio derivante y organizar el seguimiento posterior a la intervención.

✓ Fase de evaluación

La **finalidad** de esta fase es llevar a cabo un diagnóstico de la situación familiar y, en los casos en los que exista un pronóstico positivo, elaborar el Proyecto de Intervención Familiar (PIF). Un objetivo central durante la fase de evaluación es el establecimiento de una buena alianza terapéutica, aspecto clave para favorecer el éxito de la intervención. Las **actuaciones** que se llevarán a cabo durante esta fase son las siguientes:

- Entrevista inicial con todos los miembros de la familia e inicio del establecimiento de la alianza terapéutica. Los miembros del ETF establecerán un primer contacto, siempre que sea posible, con todos los miembros de la familia con el objetivo de que cada uno de ellos se exprese y explicita cómo ve la situación familiar, incluidos niños, niñas y adolescentes. En esta entrevista, los miembros del ETF explicarán claramente a la familia la finalidad de la intervención y cómo se va a desarrollar, buscando su implicación activa y su motivación para el cambio. En esta entrevista se le deberá comunicar a la familia qué miembro del equipo va a actuar como profesional referente durante todo el tiempo de permanencia en el PTF.

4. Descripción del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

4.1. Finalidad del programa de tratamiento familiar

4.2. Subprograma de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo

4.3. Subprograma de reintegración familiar

Desde el primer contacto con la familia es fundamental crear una relación de confianza, pilar básico para el establecimiento de una buena alianza terapéutica, que debería lograrse en esta fase y mantenerse durante toda la intervención. La alianza terapéutica consiste en el establecimiento de un vínculo emocional positivo y de confianza que facilita el acuerdo en relación con las metas de la intervención y con las tareas que se deben realizar para producir los cambios esperados. Según Escudero (2009), existen cuatro dimensiones que posibilitan este proceso: brindar un espacio de seguridad para que las personas puedan compartir sus experiencias y preocupaciones, promover la conexión emocional con los y las profesionales, facilitar el enganche de la familia con el proceso de intervención y compartir el propósito entre los miembros de la familia estableciendo conjuntamente objetivos y metas. La evaluación del PTF ha arrojado evidencias de que el establecimiento de una buena alianza se relaciona significativamente con el éxito de la intervención. Para establecer una buena alianza terapéutica, los y las profesionales del ETF deberán mostrar una actitud de escucha activa, respeto y empatía hacia las necesidades que expresen los distintos miembros de la familia desde el inicio de la intervención. Se puede profundizar en este tema en la lectura: Escudero, V. (2009). La creación de la alianza terapéutica en la terapia familiar. *Apuntes de Psicología*, 27, 247-259.

- Evaluación de la familia. Para llevar a cabo una evaluación completa de la familia y obtener un diagnóstico del caso, los miembros del ETF utilizarán tanto la información recogida en los informes y documentación sobre el caso (Valórame, Informe de Derivación, etc.), como la información obtenida en las entrevistas mantenidas con la familia, en visitas domiciliarias y a través de la utilización de instrumentos estandarizados. Asimismo, se recabará la información procedente de los seguimientos con los centros educativos y de otros recursos que estén o hayan estado implicados con la familia y que sean significativos para la intervención familiar. En los Anexos 13 y 14 se presentan modelos para solicitar información a distintos servicios. Además de explorar la conciencia del problema y la motivación para el cambio, es importante que se obtenga información de las competencias parentales y otras dimensiones personales de las figuras parentales, del ajuste y nivel de desarrollo de NNA, de los distintos subsistemas relacionales (conyugales, parento-filiales), del funcionamiento familiar y de la integración de la familia en su entorno social. Para ello, se ha establecido un Protocolo de Evaluación Inicial (Anexo 16), que ha de administrarse en todos los casos y que se describe en el capítulo de evaluación. Este protocolo homogéneo para ser aplicado con todas las familias incluye la evaluación de las competencias parentales, el ajuste de NNA y el funcionamiento familiar con instrumentos estandarizados y validados para población similar a la atendida en el PTF. Además de este protocolo homogéneo, con cada familia se utilizarán todos aquellos instrumentos que se consideren necesarios para completar su evaluación. En el capítulo 3 del segundo volumen del manual se presentan

4. Descripción del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

4.1. Finalidad del programa de tratamiento familiar

4.2. Subprograma de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo

4.3. Subprograma de reintegración familiar

instrumentos validados que pueden utilizarse para evaluar la mayoría de las dimensiones que pueden resultar de interés. Durante todo el proceso de evaluación de la familia, los miembros del ETF mantendrán reuniones de coordinación periódicas (semanales o quincenales) para poner en común los resultados que se van obteniendo en relación con el caso.

- **Elaboración del Proyecto de Intervención Familiar (PIF).** Tras llevar a cabo la evaluación de la situación familiar y comprobar que existe un pronóstico favorable, los miembros del ETF elaborarán de forma conjunta el Proyecto de Intervención Familiar (Anexo 7), en el que se reflejarán los resultados de la evaluación inicial y, en función de estos resultados, se detallarán los objetivos a alcanzar, las actuaciones previstas y qué profesionales se encargarán de trabajar los distintos aspectos incluidos en el PIF. Es importante contar con la participación de la familia para la elaboración del PIF. Cuando tras la evaluación inicial de la situación familiar, el ETF considere que no existe un pronóstico positivo, se pondrá en conocimiento de la persona coordinadora del programa a los efectos de su derivación al recurso pertinente y se procederá, en su caso, al cierre del mismo con un Informe de Finalización debidamente motivado (Anexo 11).
- **Presentación del Proyecto de Intervención a la familia.** Esta fase de evaluación concluirá con la presentación del PIF a la familia. El PIF no solo debe ser conocido por los distintos miembros de la familia, sino que debe ser consensuado con ellos, asegurándose que se trata de un proyecto de intervención viable y ajustado a la realidad de la familia y de su contexto.

Ante la valoración de una posible situación de desamparo, tras la evaluación inicial o en cualquier momento del desarrollo del PTF, el ETF realizará la derivación al SPM. Para llevar a cabo la derivación, se cumplimentará el Informe de Derivación correspondiente (Anexo 5), acompañado de la hoja resumen Valórame y con copia a la Fiscalía de Menores. La emisión del informe al SPM por posible desamparo no puede suponer que la familia quede sin un equipo de referencia hasta que el SPM adopte la medida de protección. Tal y como establece el artículo 91.2 de la Ley 4/2021, de 27 de julio, de Infancia y Adolescencia de Andalucía, la derivación del caso a la Entidad Pública para la adopción de medida protectora no supondrá la suspensión de las actuaciones que se estén llevando a cabo por la Entidad Local en beneficio de la niña, niño o adolescente. El SPM deberá comunicar en un periodo máximo de tres meses, desde la recepción del Informe de derivación, si procede el desamparo y, en caso contrario, justificará y comunicará por escrito la derivación de la familia a los Servicios Sociales de la Entidad local.

4. Descripción del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

4.1. Finalidad del programa de tratamiento familiar

4.2. Subprograma de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo

4.3. Subprograma de reintegración familiar

✓ Fase de intervención

La **finalidad** de esta fase es implementar el proyecto de intervención acordado con la familia, llevando a cabo las actuaciones necesarias para alcanzar los cambios propuestos y consolidarlos. Las **actuaciones** que se llevarán a cabo durante esta fase son:

- Capacitación de las figuras parentales para favorecer un ejercicio positivo de la parentalidad y promover un funcionamiento familiar saludable. Dependiendo de las necesidades específicas de la familia y los objetivos concretos incluidos en el PIF, se podrán utilizar distintas modalidades, estrategias y técnicas de intervención (ver capítulo 4 del segundo volumen del manual) con la finalidad de promover los cambios necesarios para que las figuras parentales puedan ejercer adecuadamente sus responsabilidades educativas y lograr un funcionamiento familiar saludable.
- Promoción del desarrollo positivo y ajuste personal de niños, niñas y adolescentes. Las personas menores de edad en situación de riesgo son destinatarias directas del PTF y, por ello, se trabajará con NNA utilizando distintas modalidades, estrategias y técnicas de intervención (ver capítulo 4 del segundo volumen del manual) con la finalidad de promover los cambios necesarios para asegurar su bienestar. El trabajo con NNA se ajustará a las necesidades específicas que presenten y, en todos los casos, se tratará de promover su desarrollo integral y se dedicará especial atención a facilitar su ajuste en el contexto familiar, escolar y social.
- Promoción del desarrollo y ajuste adulto. Los padres y las madres son personas adultas en desarrollo y, como tales, tienen sus propias necesidades y retos evolutivos. Por ello, se utilizarán distintas modalidades, estrategias y técnicas de intervención (ver capítulo 4 del segundo volumen del manual) para trabajar aquellos aspectos del desarrollo adulto que influyen en el desempeño de la parentalidad, especialmente, la autorregulación emocional, el manejo del estrés y/o la autoconciencia.
- Apoyo instrumental. Es frecuente que las familias requieran ayuda para la realización de trámites, tanto aquellos cotidianos y rutinarios como otros más específicos vinculados a su situación de vulnerabilidad. La ayuda podrá requerir desde información, asesoramiento y orientación, hasta la gestión burocrática, la cumplimentación de documentos y/o el acompañamiento personal.
- Seguimiento del caso y evaluación continua del Proyecto de Intervención Familiar. Durante todo el desarrollo de la intervención se mantendrá una evaluación continua de la evolución de la familia, llevándose a cabo los ajustes o modificaciones que se consideren necesarios en los objetivos incluidos inicialmente en el PIF. La evaluación continua incluirá una serie de seguimientos sucesivos que deben realizarse, como mínimo, con periodicidad trimestral, cumplimentando el Informe de Seguimiento durante la intervención (Anexo 9). Esta evaluación incluye asimismo una Evaluación Intermedia a los 12 meses de intervención (Protocolo de Evaluación Intermedia, Anexo 18) en la que se revisará la situación familiar para proponer, en caso de ser necesario, la ampliación de la fase de intervención a los 18 meses. Si tras esta valoración se finaliza la intervención, los resultados de la evaluación intermedia se considerarán como evaluación final, siendo necesario aplicar únicamente el instrumento Valórame.

4. Descripción del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

4.1. Finalidad del programa de tratamiento familiar

4.2. Subprograma de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo

4.3. Subprograma de reintegración familiar

- Incorporación de la familia a otros recursos de la red comunitaria. Conforme avanza la intervención, debe supervisarse si los cambios que se han ido produciendo se mantienen a medida que se van retirando los apoyos formales procedentes del ETF. Al mismo tiempo, se debe ir facilitando la incorporación de los distintos miembros de la familia a los recursos de la red comunitaria y tratar de que se vayan enriqueciendo sus redes de apoyo informal. Para facilitar esta transición del apoyo formal a apoyos más informales, se debe ir trabajando la autonomía de la familia durante la última parte de la fase de intervención.
- Coordinación interna del ETF. Durante toda la fase de intervención se mantendrá una coordinación semanal o quincenal entre las y los profesionales del ETF para poner en común las actuaciones realizadas con los distintos miembros de la familia, los avances y las dificultades encontradas. Estas reuniones serán coordinadas por el o la profesional referente del caso y, cuando se considere pertinente, contarán con la participación de la persona coordinadora del PTF en la administración local y cualquier otra persona que pueda llevar a cabo un proceso de supervisión técnica. En estas sesiones de coordinación se podrán revisar los objetivos del PIF y reasignar actuaciones entre los miembros del ETF, que deberán ser comunicadas a la familia por el o la profesional referente.
- Coordinación con otros servicios y profesionales. Durante el desarrollo de la intervención, los miembros del ETF deberán coordinarse con otros posibles servicios y profesionales que mantienen contacto y/o intervienen con distintos miembros de la familia (del sistema educativo, sanitario, judicial, otros servicios especializados, etc.). La finalidad de promover el trabajo en red es doble. Por un lado, es necesario conseguir la colaboración de profesionales de distintos ámbitos y aunar esfuerzos para el logro de ciertos objetivos de cambio en las familias. Por otro lado, la valoración que hagan las y los profesionales de estos ámbitos es fundamental para la evaluación del progreso del PIF.
- Derivación. En algunas situaciones durante el proceso de intervención será necesario derivar a la familia o a algunos de sus miembros a otros servicios y recursos, ya sea como complemento a la intervención o como alternativa al PTF cuando no se logren los resultados esperados en relación con alguno de los objetivos propuestos. En estos casos, se cumplimentará el Informe de Derivación correspondiente, ya sea el establecido por la entidad o uno similar al recogido en el Anexo 6.

4. Descripción del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

4.1. Finalidad del programa de tratamiento familiar

4.2. Subprograma de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo

4.3. Subprograma de reintegración familiar



Conforme a lo dispuesto en el artículo 88 de la ley 4/2021, de 27 de julio, en los casos de familias no colaboradoras en los que se constate un agravamiento o mantenimiento de la situación, el ETF podrá proponer el inicio del procedimiento de **declaración de la situación de riesgo** mediante informe motivado a la Comisión para la declaración de la situación de riesgo, creada al efecto por la Entidad Local. La propuesta de inicio del procedimiento se acompañará de los siguientes documentos:

1. Un informe que recogerá, además de los antecedentes del caso, información relativa a los siguientes aspectos:
 - Resultado de la valoración de la gravedad de la situación de riesgo de la persona menor de edad.
 - Factores e indicadores de riesgo detectados.
 - Gravedad del daño en el desarrollo y bienestar del niño, niña o adolescente.
 - Conciencia del problema y motivación para el cambio.
 - Grado en el que los problemas que afectan a los padres, madres o quienes ejerzan la tutela o guarda son modificables.
 - Cronicidad de la situación familiar.
 - Existencia de apoyo familiar adecuado u otras redes de apoyo social.
 - Recursos existentes en el medio y accesibilidad a los mismos.
 - Grado de cumplimiento y colaboración familiar en la intervención llevada a cabo.
 - Valoración sobre la necesidad de proponer una futura declaración de situación de desamparo en el caso de mantenerse la situación descrita.

4. Descripción del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

4.1. Finalidad del programa de tratamiento familiar

4.2. Subprograma de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo

4.3. Subprograma de reintegración familiar

2. Proyecto de intervención familiar previo sobre el que ha existido falta de colaboración.
3. Informes técnicos de otros servicios y recursos implicados y cualquier documento que se considere relevante.

Para favorecer la consecución de los cambios planteados en el PIF, durante todo el desarrollo de la intervención las y los profesionales del ETF deben:

- ✓ Promover la toma de conciencia del problema y la motivación para el cambio, entrenando la capacidad de reflexión de las personas adultas sobre su propia actuación como padres o madres.
- ✓ Poner en valor y fortalecer las capacidades positivas y protectoras de las figuras parentales.
- ✓ Ir estableciendo metas a corto plazo, asequibles y adecuadas a la realidad de la familia. En este sentido, es recomendable empezar a trabajar aspectos que preocupen y sean de interés a las figuras parentales y en los que sea fácil conseguir cambios positivos.
- ✓ Llevar a cabo intervenciones presenciales con la familia con una periodicidad semanal /quincenal al principio e ir espaciándolas, en su caso, una vez se estén consolidando los cambios previstos.
- ✓ Revisar y supervisar el cumplimiento de metas y tareas propuestas, respetando el ritmo y el tiempo que cada familia necesite.
- ✓ Reforzar positivamente cualquier pequeño logro, progreso o cambio alcanzado por las figuras parentales.
- ✓ Consolidar los cambios alcanzados, promoviendo la toma de conciencia de los logros conseguidos y generalizando las estrategias o habilidades adquiridas a distintas situaciones o ámbitos.
- ✓ Respetar la autonomía de la familia y su responsabilidad en la búsqueda y el logro de modelos saludables de funcionamiento familiar. No se deben fomentar situaciones de dependencia hacia el criterio y opinión de los y las profesionales para la resolución de los conflictos familiares.
- ✓ Mantener una actitud de escucha activa, respeto y empatía hacia las necesidades expresadas por la familia y, especialmente, con los NNA, fortaleciendo una relación de confianza necesaria para favorecer la alianza terapéutica y la adherencia al programa.

4. Descripción del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

4.1. Finalidad del programa de tratamiento familiar

4.2. Subprograma de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo

4.3. Subprograma de reintegración familiar

✓ Fase de cierre y devolución

La **finalidad** de esta fase es dar por concluida la intervención. Para ello, será necesario preparar, informar y acompañar a la familia para su salida del PTF. Asimismo, durante esta fase, se llevará a cabo la evaluación de la intervención desarrollada, se cumplimentará el Informe de Finalización y se realizará la devolución al servicio derivante. En concreto, las **actuaciones** que se llevarán a cabo durante esta fase son las siguientes:

- Evaluación de la intervención. Tras concluir la intervención, el equipo profesional hará una evaluación para constatar los cambios que se han producido y comprobar si se han logrado los objetivos propuestos. Para ello, usarán el Protocolo de Evaluación Final (Anexo 20), que incluye los mismos instrumentos que se usaron en la evaluación inicial e intermedia, además de la valoración del grado de satisfacción de la familia con la intervención recibida. Esta evaluación final, homogénea y que debe realizarse con todos los casos, permitirá comprobar la disminución de la situación de riesgo o desprotección de las personas menores de edad, así como las mejoras en las competencias parentales, el funcionamiento familiar y bienestar del NNA. Además de la evaluación común para todos los casos, se deberán incluir en la evaluación final todas aquellas otras dimensiones que hayan sido objeto de intervención con cada familia. Si la intervención hubiera concluido inmediatamente tras la evaluación intermedia, se utilizarán estos resultados como evaluación final y solo se añadirá el instrumento Valórame.
- Reunión de cierre con la familia. Una vez finalizada la intervención, se realizará una despedida formal a través de una reunión con todos los miembros de la familia y los miembros del ETF. En dicha reunión se revisarán con la familia los resultados de la intervención, se destacarán los objetivos conseguidos y se reforzará a las familias señalando los recursos propios y factores positivos con los que cuentan para resolver sus dificultades. Cuando sea necesario, se le comunicará la derivación a los Servicios Sociales Comunitarios u otros servicios para continuar el seguimiento de la situación familiar.
- Cumplimentación del Informe de Finalización. Tras llevar a cabo la evaluación final, las y los profesionales del ETF cumplimentarán el Informe de Finalización (Anexo 11). Este informe debe incorporar los motivos del cierre del caso, en qué medida se han conseguido los objetivos planteados en el PIF, la situación de la familia tras la intervención y si se requiere seguimiento por parte de los equipos de los Servicios Sociales Comunitarios o derivación de la familia a algún otro servicio o recurso. Cuando la intervención se haya interrumpido antes de llegar a su finalización por algún motivo (falta de colaboración, traslado de domicilio, declaración de una situación de desamparo, etc.), también será necesario cumplimentar el IF.

4. Descripción del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

4.1. Finalidad del programa de tratamiento familiar

4.2. Subprograma de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo

4.3. Subprograma de reintegración familiar

- Devolución al servicio derivante y otros servicios implicados en la intervención. En esta fase de cierre es fundamental mantener una reunión con el equipo de Servicios Sociales Comunitarios que derivó a la familia al PTF y otros servicios y/o profesionales que hayan estado implicados de alguna manera en el desarrollo de intervención. En esta sesión de coordinación se informará de los objetivos logrados, se analizará de forma conjunta la situación actual de la familia y se tomarán decisiones con relación al seguimiento.
- Derivación. Cuando no se hayan alcanzado los objetivos previstos con la participación en el PTF y permanezca la situación de riesgo de las personas menores de edad, será necesario derivar a la familia o algunos de sus miembros a otros servicios y recursos. En estos casos, se cumplimentará el Informe de Derivación correspondiente, ya sea el establecido por la entidad o uno similar al recogido en el Anexo 6.

✓ Fase de seguimiento

La **finalidad** de esta fase de seguimiento es confirmar que los objetivos conseguidos durante la intervención del PTF se han consolidado y que la familia sigue funcionando de manera adecuada y autónoma. Asimismo, en los casos en los que se continúe con la intervención, se comprobará cómo está siendo su evolución en los servicios que estén atendiendo a la familia.

La **actuación** central de esta fase consistirá en llevar a cabo la evaluación de seguimiento tras la intervención, como media, a los 4 meses de la finalización de la participación de la familia en el PTF. El/la profesional referente de la familia liderará esta fase, tanto en relación con el procedimiento a seguir como con las actuaciones que haya que llevar a cabo como resultado de la información obtenida en el mismo. Dependiendo de la situación, el/la profesional referente se pondrá en contacto directamente con la familia para entrevistarla o, cuando las familias estén siendo atendidas en los Servicios Sociales Comunitarios u otros servicios, contactarán con los técnicos o técnicas de los mismos para conocer la evolución familiar. La entrevista de seguimiento a las familias se realizará preferentemente de manera presencial o, si no es posible, telefónicamente. La decisión sobre cómo llevarla a cabo se realizará en función de las circunstancias de la familia y la información complementaria procedente de otros recursos. En todo caso, el procedimiento debería haber quedado acordado en la reunión de devolución que se mantiene entre los distintos servicios en la fase de cierre. Para la entrevista de seguimiento se utilizará el Protocolo de Evaluación de Seguimiento (Anexo 22).

4.3. SUBPROGRAMA DE REINTEGRACIÓN FAMILIAR

4.3.1. Familias destinatarias

De acuerdo con lo establecido en el artículo 4 del Decreto 100/2022, de 7 de junio, el Subprograma de Reintegración Familiar está destinado a familias con niños, niñas o adolescentes derivadas por el SPM en las que, tras la declaración de desamparo, se valora que la reunificación familiar es posible al existir indicios de recuperabilidad y considerarse que la problemática familiar es susceptible de ser abordada con un tratamiento específico en el medio.

Por tanto, son **población objeto de este subprograma** aquellas familias con niños, niñas o adolescentes sobre los cuales se ha adoptado una medida protectora que ha implicado la separación temporal (en acogimiento residencial o acogimiento familiar) y, en las cuales, el SPM valora la existencia de indicios de recuperabilidad y la idoneidad de la reunificación familiar si se desarrolla un tratamiento específico para la superación de la problemática que ha ocasionado la separación.

Los resultados obtenidos en la investigación de evaluación del PTF (Hidalgo *et al.*, 2022), muestran que el **perfil de familias atendidas** en el Subprograma de Reintegración se caracteriza por presentar trayectorias de alto riesgo, incluyendo situaciones de desempleo prolongado, exclusión social, comportamientos violentos y problemas de drogadicción. Al analizar su situación actual, las familias de este subprograma también se caracterizaron por un perfil más desfavorable que las del Subprograma de Riesgo. En general, en las familias del Subprograma de Reintegración se observaron más frecuentemente situaciones estresantes como el ingreso en prisión, el consumo de sustancias, una situación económica precaria y la existencia de conflictos graves con otras personas. Asimismo, las familias del Subprograma de Reintegración también se caracterizaron por presentar mayores antecedentes de desprotección grave de las figuras parentales y graves dificultades personales en las figuras parentales que ejercen la tutela o guarda, aspectos que contribuyen a explicar el alto nivel de riesgo de estas familias y justifican la existencia de la medida de protección.

4. Descripción del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

4.1. Finalidad del programa de tratamiento familiar

4.2. Subprograma de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo

4.3. Subprograma de reintegración familiar

4.3.2. Criterios de inclusión y exclusión

Los **criterios fundamentales** que deberán ser tenidos en cuenta para que una familia sea incluida en el Subprograma de Reintegración Familiar del PTF son:

- » Familias con niños, niñas o adolescentes sujetos a medidas de protección que cuenten con una propuesta de reintegración familiar establecida en el Plan Individualizado de Protección, elaborado por el SPM, en el que se determine la idoneidad de trabajar la reunificación mientras está vigente la medida protectora de desamparo y la persona menor de edad se encuentra fuera del núcleo familiar, en un recurso residencial o familiar transitorio.
- » Familias que soliciten al SPM el inicio del proceso de reintegración tras el establecimiento de la medida de protección, hagan explícito el propósito de desempeñar adecuadamente sus responsabilidades parentales y manifiesten su conformidad con el Plan Individualizado.
- » Familias en las que las figuras parentales no han renunciado a sus obligaciones y/o derechos como tales, existiendo al menos una persona adulta con una mínima capacidad para ejercer las responsabilidades parentales.

Por tanto, las familias que accederán a este subprograma son aquellas en las que se valora la idoneidad y posibilidad de la reunificación familiar en un plazo de tiempo previsto compatible con las necesidades y momento evolutivo de los niños, niñas o adolescentes. Es importante tener en cuenta que las personas menores de edad tienen derecho (de acuerdo con su edad y grado de madurez) a participar de forma activa en las decisiones acerca del proceso de su reintegración.



4. Descripción del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

4.1. Finalidad del programa de tratamiento familiar

4.2. Subprograma de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo

4.3. Subprograma de reintegración familiar

Para que la persona coordinadora del PTF valore el acceso de una familia a este subprograma, deberán cumplirse las siguientes *condiciones previas*:

- ✓ Existencia de indicadores objetivos como pueden ser, por ejemplo, conciencia del problema, motivación para el cambio, cumplimiento de las actuaciones y compromisos que se hayan acordado entre el SPM y la familia durante la instrucción del procedimiento de desamparo, existencia de vinculación afectiva, redes de apoyo, etc., sobre las posibilidades de disminución de la gravedad del riesgo y de la recuperabilidad de la familia.
- ✓ Que el SPM, en coordinación con el equipo que ha propuesto la medida protectora, haya valorado que no existe ningún otro factor que haga inviable o inadecuada la intervención del PTF (como la no cobertura de necesidades básicas de NNA) dirigida a la reunificación familiar.
- ✓ Envío desde el SPM del Plan Individualizado de Protección, especificando, concretamente, las posibilidades y viabilidad de la reunificación, además de las intervenciones realizadas y los objetivos de trabajo previstos para el ETF.
- ✓ Reconocimiento por parte de las figuras parentales de la problemática familiar y de la necesidad de intervención, manifestando su propósito de desempeñar adecuadamente las responsabilidades parentales y aceptando por escrito el acuerdo promovido por el SPM y comprometiéndose con el Proyecto de Intervención del ETF.

Teniendo en cuenta que el paso del tiempo puede influir negativamente en la viabilidad de la reunificación, cuando exista una alta demanda y/o lista de espera para acceder al PTF, los **criterios de priorización** para determinar el orden de acceso al Subprograma de Reintegración Familiar serán los siguientes:

- » Familias con niños o niñas menores de 6 años y/o grupos de hermanos/as.
- » Familias con mejor pronóstico de reunificación con la intervención del PTF.
- » Familias con medidas de protección con las que no se haya intervenido previamente.
- » Familias en las que se considere el resultado de la intervención como decisivo para tomar medidas de separación definitivas.

4. Descripción del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

4.1. Finalidad del programa de tratamiento familiar

4.2. Subprograma de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo

4.3. Subprograma de reintegración familiar

La determinación del pronóstico es fundamental para establecer las posibilidades que presente una familia en relación con los procesos de cambio necesarios para lograr la reunificación y el tiempo que ello requeriría. En algunos casos, es difícil establecer un pronóstico sobre la recuperabilidad familiar; en estas situaciones, se ofrecerá a la familia la oportunidad de participar en el PTF para poder establecerse con claridad si hay o no posibilidades de reunificación.

Los posibles **criterios de exclusión** que deben tenerse en cuenta por parte del SPM para derivar familias a este subprograma son los siguientes:

- » Familias en las que existan experiencias previas de fracaso en el proceso de reunificación, siempre que las condiciones relacionadas con ese fracaso se mantengan.
- » Existencia de problemáticas y/o dificultades de la familia asociados al desamparo que no sean modificables (por ejemplo, figuras parentales con problemas graves de salud mental que no siguen tratamiento).
- » Niños, niñas o adolescentes diagnosticados con daño físico y/o psicológico de tal gravedad que su recuperación requiera unas competencias parentales que no se prevén que puedan ser ofrecidos por la familia aún tras la intervención del ETF.
- » Existencia de un alto nivel de violencia intrafamiliar no fácilmente modificable.
- » Alto grado de cronicidad de la problemática familiar, con trayectorias vitales de alto riesgo, estrés parental e incapacidad total para asumir las responsabilidades parentales.
- » Familias que no acudan a las visitas programadas ni soliciten encuentros con los niños, niñas o adolescentes una vez adoptada la medida de protección, o que, como resultado de éstas, se haya evidenciado un resultado negativo y perjudicial para la persona menor de edad.

4. Descripción del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

4.1. Finalidad del programa de tratamiento familiar

4.2. Subprograma de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo

4.3. Subprograma de reintegración familiar

4.3.3. Objetivos y contenidos

Se plantean como **objetivos** del Subprograma de Reintegración Familiar los siguientes:

- Facilitar las condiciones necesarias para que se produzca la reunificación, contando con la implicación de todos los agentes, entidades y servicios relacionados.
- Reducir y/o eliminar las causas y problemáticas que motivaron la medida de protección para garantizar un entorno familiar seguro, protector y sin violencia.
- Adquirir y fortalecer las competencias necesarias para un ejercicio positivo y responsable del rol parental de las personas progenitoras o guardadoras.
- Promover, mejorar y recuperar el ajuste personal y desarrollo saludable de las personas menores de edad.
- Facilitar el proceso de transición para garantizar la adaptación de la persona menor de edad en el medio familiar, educativo y social en el que se va a integrar.

Para alcanzar estos objetivos, los **contenidos** que se pueden abordar en el PTF son los siguientes:

- Toma de conciencia de las dificultades y problemáticas que conllevaron la medida de protección.
- Necesidades y derechos de la infancia y la adolescencia.
- Situaciones que provocan el riesgo y desprotección de niños, niñas y adolescentes. El papel de la familia como contexto primordial para cubrir adecuadamente las necesidades de niños, niñas y adolescentes.
- Clima y funcionamiento familiar saludable. Cambios necesarios para posibilitar la reunificación y mejorar la dinámica familiar.
- Desarrollo infantil y adolescente. Ajuste y adaptación de NNA a los contextos educativo y social.
- Desarrollo y ajuste psicológico adulto; especialmente, autorregulación emocional, estrategias de afrontamiento del estrés y autoconciencia.
- Competencias parentales necesarias para un ejercicio positivo y responsable de la parentalidad: vinculación afectiva saludable, establecimiento de límites y normas, estructuración de la vida cotidiana en hábitos y rutinas, ocio compartido en familia, comunicación, estrategias de resolución de conflictos, percepción adecuada del rol parental, etc.
- Apoyo social y recursos comunitarios disponibles.

4. Descripción del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

4.1. Finalidad del programa de tratamiento familiar

4.2. Subprograma de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo

4.3. Subprograma de reintegración familiar

4.3.4. Fases: actuaciones y temporalización

El Subprograma de Reintegración Familiar tendrá una duración total aproximada de 9 meses, ampliable por 6 meses más hasta un máximo de 15 meses. Esta duración máxima solo se dará en los casos en los que se produzca una reunificación efectiva y se considere apropiado continuar la intervención familiar una vez que la persona menor de edad ya está conviviendo en el hogar. En todos los casos, se llevará a cabo una evaluación intermedia a los 6 meses de intervención que permitirá tomar una decisión definitiva acerca de la viabilidad de la reintegración y, si la reunificación familiar se lleva a cabo, analizar y justificar la posible necesidad de prolongar la fase de intervención por 6 meses hasta un máximo de 12 meses. Tras la finalización de la intervención, se llevará a cabo un seguimiento a los 4 meses para comprobar la consolidación de la reunificación y, posteriormente, otro a los 12 meses del cese de la medida.

La periodicidad y duración de las sesiones de trabajo podrá variar en función de las necesidades de cada familia y dependiendo de la fase de la intervención. En todo caso debería mantenerse, al menos, un contacto quincenal con todas las familias participantes en el PTF.

Hay que tener en cuenta que, de acuerdo con lo dispuesto en el art. 97.3 de la Ley 4/2021, de 27 de julio, de Infancia y Adolescencia de Andalucía, el Servicio de Protección de Menores es el responsable del seguimiento durante, al menos, un año desde el cese de la medida para asegurarse que las necesidades del NNA están siendo atendidas y que la familia sigue funcionando de manera adecuada y autónoma, por lo que deberá coordinarse con los Servicios Sociales de la entidad local hasta el cierre del caso en la fase final de seguimiento y verificar el cumplimiento de los objetivos previstos en su Plan Individualizado de Protección (PIP), el cual no concluye hasta la finalización de la fase de seguimiento transcurrido un año del cese de la medida.

4. Descripción del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

4.1. Finalidad del programa de tratamiento familiar

4.2. Subprograma de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo

4.3. Subprograma de reintegración familiar



El desarrollo completo del programa estará estructurado en seis fases, representadas en la siguiente figura y descritas a continuación.

00

Fase previa

(a desarrollar desde el SPM tras la medida de protección)

01

Fase de recepción

15-30 días

02

Fase de evaluación

1,5 meses

03

Fase de intervención

6 meses, ampliable otros 6 hasta 12 meses

04

Fase de cierre y devolución

1 mes

05

Fase de seguimiento

A los 4 meses tras el cierre del caso en el PTF y a los 12 meses desde el cese de la medida de protección

4. Descripción del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

4.1. Finalidad del programa de tratamiento familiar

4.2. Subprograma de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo

4.3. Subprograma de reintegración familiar

✓ Fase previa

En este subprograma se considera fundamental y requisito imprescindible para acceder al mismo la existencia de una fase previa, a desarrollar desde el SPM, en coordinación con el equipo que ha propuesto la medida protectora, que tiene como finalidad analizar la viabilidad del proceso de reintegración tras la adopción de una medida de protección y antes de poner en marcha el procedimiento de derivación al PTF. Las **actuaciones** que se llevarán a cabo durante esta fase serán, al menos, las siguientes:

- Trabajar con la familia tras el establecimiento de la medida de protección para favorecer una comprensión realista de sus causas y aceptar dicha medida.
- Evaluación integral de la situación familiar, identificando las fortalezas y carencias a nivel de competencias que presentan las figuras parentales para atender las necesidades de los niños, niñas o adolescentes declarados en desamparo.
- Dar a conocer a la familia los requisitos para la reunificación y generar una actitud de confianza y de colaboración entre las partes para su consecución.
- Elaboración del Plan Individualizado de Protección, consensuado con la familia, que incluya los objetivos específicos para el trabajo previsto con la familia desde el ETF.

✓ Fase de recepción

La **finalidad** de esta fase es garantizar que la derivación se ajusta a los criterios de inclusión de este subprograma y que la familia acepta explícitamente su incorporación al mismo. Participarán en esta fase la persona coordinadora del PTF, responsables del SPM y profesionales del ETF; en los casos de acogimientos residenciales, el personal técnico del centro de protección en el que se encuentren las personas menores de edad; y en los casos de acogimiento familiar, los y las profesionales del servicio de apoyo al acogimiento familiar y aquellos/as profesionales de servicios sociales, ámbito educativo y/o sanitario que sean relevantes para el caso. Las **actuaciones** que se llevarán a cabo durante esta fase son las siguientes:

- » Recepción y valoración inicial. La persona coordinadora del PTF en la entidad local analizará la derivación recibida del SPM para valorar la idoneidad de ser incluida en el programa en función de los criterios establecidos. La decisión se tomará en función de la información recogida en el Informe de Derivación, el Instrumento Valórame, el Plan Individualizado de Protección y cualquier otro informe o documentación complementaria que el SPM aporte del caso. Cuando existan dudas o se valore la no idoneidad de la derivación, se mantendrá una reunión con el equipo del SPM para llegar a un acuerdo que prime el bienestar de las personas menores

4. Descripción del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

4.1. Finalidad del programa de tratamiento familiar

4.2. Subprograma de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo

4.3. Subprograma de reintegración familiar

de edad, pudiéndose proponer el análisis y discusión del caso en el marco de la Comisión Técnica. En caso de no llegar a un acuerdo, primará la decisión motivada del SPM para la inclusión de la familia en este subprograma.

» Coordinación del ETF con el SPM. Este primer contacto se considera fundamental en este subprograma para acordar el marco general del caso y la intervención que se requerirá del ETF. En esta coordinación se abordarán los siguientes aspectos:

- Antecedentes del caso y motivo del desamparo.
- Situación actual: acogimiento residencial o modalidad de acogimiento familiar de las personas menores de edad. Incidencias y permisos con familiares.
- Plan Individualizado de Protección (PIP) elaborado por el SPM.
- Trabajo realizado por el SPM con la familia en la fase previa y resultados obtenidos.
- Opinión de NNA sobre el proceso, así como el momento en el que se considera adecuado para que el ETF entre en contacto con ellos.
- Principales aspectos a trabajar por cada equipo técnico (servicio de apoyo al acogimiento familiar, centro de protección, etc.) y coordinaciones previstas entre los mismos.
- Especialmente en los casos en los que la mejora de la familia o el grado de adherencia al programa se prevén bajos, fijar objetivos y compromisos concretos y contrastables, así como una temporalización en consonancia con el PTF.
- En caso de acogimientos temporales, clarificar el papel del ETF en relación con la familia acogedora.
- Previsión temporal y propuestas a la Comisión de Tutela y guarda, en especial sobre la progresión de las visitas.

4. Descripción del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

4.1. Finalidad del programa de tratamiento familiar

4.2. Subprograma de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo

4.3. Subprograma de reintegración familiar

- » Presentación de la familia al ETF por parte del SPM. Se trata de una reunión presencial en la sede del SPM en la que participarán, además de los miembros del ETF, el resto de los equipos técnicos implicados en el caso. En esta reunión el SPM explicará a la familia el motivo de la derivación al PTF y le presentará a los miembros del ETF que van a trabajar con ellos. Es importante que la familia entienda que la finalidad de la intervención es lograr la reunificación y que para ello deben lograrse ciertas mejoras que se plantean como objetivos de la intervención del ETF. Además de firmar el contrato del Plan Individualizado de Protección elaborado por el SPM, las figuras parentales deberán firmar el Consentimiento Informado para la participación en el PTF en el transcurso de esta entrevista (Anexo 2).

Al finalizar esta fase se deberá decidir qué miembro del ETF va a funcionar como profesional referente para la familia. Como profesional referente, esta persona asumirá las funciones de coordinar la elaboración del PIF, supervisar su implementación, informar a la familia de las actuaciones que se van a ir desarrollando, liderar la coordinación con el servicio derivante y encargarse de organizar el seguimiento posterior a la intervención.

✓ Fase de evaluación

La **finalidad** de esta fase es completar la evaluación de la situación familiar, analizar la viabilidad de la reunificación y elaborar el Proyecto de Intervención Familiar. Desde esta fase de evaluación es fundamental trabajar en el establecimiento de una buena alianza terapéutica, aspecto clave para favorecer el éxito de la intervención. Las **actuaciones** que se llevarán a cabo durante esta fase son las siguientes:

- » Entrevista inicial con las figuras parentales. Los miembros del ETF establecerán un primer contacto con las figuras parentales para abordar con ellos la situación actual, promover la toma de conciencia sobre las causas y consecuencias de la medida de protección, así como explicarles claramente la finalidad de la intervención desde el ETF y cómo se va a desarrollar. Es importante que las distintas figuras parentales participen aportando información sobre su visión y expectativas sobre la situación actual, tratando de conseguir la máxima implicación de la familia en su proceso de cambio para lograr la reunificación. Desde el primer contacto con la familia es fundamental comenzar a establecer las bases para alcanzar una buena alianza terapéutica, que debería mantenerse durante toda la intervención. Para ello, los y las profesionales del ETF deberán mostrar una actitud de escucha activa, respeto y empatía hacia las necesidades que expresen los distintos miembros de la familia. Asimismo, en esta entrevista, se le deberá comunicar a la familia qué miembro del equipo va a actuar como profesional referente durante todo el tiempo de permanencia en el PTF.

4. Descripción del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

4.1. Finalidad del programa de tratamiento familiar

4.2. Subprograma de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo

4.3. Subprograma de reintegración familiar

- » Evaluación de la familia. Para completar la evaluación de la familia y confirmar la viabilidad de la reunificación, los miembros del ETF utilizarán tanto la información recogida en los informes y documentación sobre el caso (Valórame, Informe de Derivación, etc.), como la información obtenida en las entrevistas mantenidas con la familia, en visitas domiciliarias y a través de la utilización de instrumentos estandarizados durante el desarrollo de esta fase. En concreto, se ha establecido un Protocolo de Evaluación Inicial (Anexo 17) que ha de administrarse a todas las familias participantes en este subprograma y que se describe en el capítulo de evaluación. Este protocolo homogéneo para ser aplicado con todas las familias incluye la evaluación de las actitudes y expectativas parentales inadecuadas, el ajuste de NNA y el funcionamiento familiar con instrumentos estandarizados y validados para población similar a la atendida en este subprograma del PTF. Además de este protocolo homogéneo, con cada familia se utilizarán todos aquellos instrumentos adicionales que se consideren necesarios para completar su evaluación. En el segundo volumen se presentan instrumentos validados que pueden utilizarse para evaluar la mayoría de las dimensiones que pueden resultar de interés en la mayor parte de los casos. Durante todo el proceso de evaluación de la familia, los miembros del ETF mantendrán reuniones de coordinación periódicas (semanales o quincenales) para poner en común los resultados que se van obteniendo en relación con el caso.
- » Análisis de la viabilidad de la reunificación. Con toda la información obtenida en las fases de recepción y evaluación, el ETF deberá emitir una valoración que confirme o no la viabilidad de la reunificación que, dada la importancia del paso del tiempo para los NNA en estas situaciones, no debería producirse más tarde de dos meses tras la derivación. Cuando exista alguna posibilidad de lograr una reunificación efectiva, se procederá a elaborar el Proyecto de Intervención. Cuando tras la fase de evaluación el ETF considere que no existe ninguna posibilidad de reunificación, se pondrá en conocimiento de la persona coordinadora del programa este pronóstico negativo para que proceda a comunicarlo al SPM y, si se acuerda el cierre del caso, elaborar el Informe de Finalización con toda la información pertinente (Anexo 12).

La conciencia del problema y la motivación por el cambio de las figuras parentales constituyen requisitos imprescindibles para obtener resultados positivos en la reunificación. No obstante, es habitual que estas familias no se muestren concienciadas y motivadas desde el principio. En estos casos, se llevarán a cabo algunas sesiones de intervención encaminadas a que las figuras parentales adquieran conciencia de la situación y desarrollen cierta motivación para el cambio.

Cuando no se considere viable la reunificación tras las actuaciones realizadas, habrá de emitirse un informe motivando el pronóstico desfavorable que incluya los resultados de la evaluación y circunstancias o condiciones que dificultan o impiden totalmente el proceso de reintegración familiar.

4. Descripción del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

4.1. Finalidad del programa de tratamiento familiar

4.2. Subprograma de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo

4.3. Subprograma de reintegración familiar

- » Elaboración del Proyecto de Intervención (PIF). Tras llevar a cabo la evaluación de la situación familiar y comprobar la viabilidad de la reunificación, los miembros del ETF elaborarán de forma conjunta el Proyecto de Intervención Familiar (Anexo 8), en el que se especificarán los objetivos a alcanzar de acuerdo con el Plan Individualizado de Protección, así como las actuaciones profesionales previstas para trabajar los distintos aspectos incluidos en el PIF. Es recomendable contar con la participación de la familia en su elaboración.
- » Presentación del Proyecto de Intervención a la familia. Esta fase de evaluación concluirá con la presentación del PIF a la familia. El PIF no solo debe ser conocido por los distintos miembros de la familia, sino que debe ser consensuado con ellos, asegurándose que se trata de un proyecto de intervención viable y ajustado a la realidad de la familia y de su contexto.

✓ fase de intervención

La **finalidad** de esta fase es facilitar las condiciones necesarias para que se produzca la reunificación. Para ello, se implementará el proyecto de intervención acordado con la familia y en consonancia con el Plan Individualizado de Protección, llevando a cabo las **actuaciones** necesarias para alcanzar los cambios propuestos y consolidarlos con el fin de lograr una reunificación efectiva.

En este subprograma, además de las actuaciones transversales que se desarrollan a lo largo de todo el proceso de intervención (coordinación, gestión, etc.), algunas actuaciones pueden diferenciarse en función de tres etapas, descritas a continuación.

- » Intervención mientras las personas menores de edad permanecen en acogimiento familiar o residencial. En esta etapa se llevarán a cabo todas las actuaciones necesarias para lograr que la familia biológica constituya un entorno seguro para el retorno del NNA. Dependiendo de las necesidades específicas de cada familia y los objetivos concretos incluidos en el PIF, se podrán utilizar distintas modalidades, estrategias y técnicas de intervención (ver capítulo 4 del segundo volumen del manual) con la finalidad de promover los cambios necesarios para que las figuras parentales adquieran, recuperen o fortalezcan las competencias parentales necesarias para garantizar el bienestar del NNA y lograr un funcionamiento familiar saludable. Puesto que la idea del retorno está presente en el trabajo con la familia, preparar y hacer un seguimiento de las visitas con el NNA es fundamental. Estos contactos constituyen herramientas esenciales para que las figuras parentales reconduzcan sus formas de interacción y mantenga los lazos con sus hijos e hijas.

4. Descripción del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

4.1. Finalidad del programa de tratamiento familiar

4.2. Subprograma de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo

4.3. Subprograma de reintegración familiar

Mientras que las personas menores de edad permanezcan en acogimiento familiar o residencial, los miembros del ETF y de los equipos técnicos de estos recursos deben coordinarse para llevar a cabo las intervenciones con el NNA previstas en el Proyecto de Intervención Familiar, en concordancia con el Plan Individualizado de Protección.

Hay que hacer partícipes al NNA del proceso de reintegración familiar y promover su desarrollo y ajuste personal mientras se prolongue esta situación.

- » Intervención durante la etapa de vuelta a casa del NNA. Cuando se considere que la familia ha evolucionado positivamente de manera suficiente para garantizar el bienestar del NNA, se iniciará el proceso de reintegración propiamente dicho. Este proceso será paulatino y gradual, lo que implica una intensificación progresiva de las visitas y estancias del NNA en el hogar. Los NNA comenzarán a pasar periodos de tiempo con su familia, al principio breves y de forma supervisada, para ir ampliando gradualmente la duración y la frecuencia de las estancias en el hogar hasta conseguir, cuando sea viable, una adaptación y ajuste completo.
- » Seguimiento del caso y evaluación continua. Durante todo el proceso de intervención se debe llevar a cabo una evaluación continua con seguimientos trimestrales (Informe de Seguimiento durante la intervención, Anexo 10) y una evaluación intermedia los 6 meses (Protocolo de Evaluación Intermedia, Anexo 19). Este seguimiento tiene como finalidad comprobar la adquisición y el mantenimiento de los cambios logrados por las figuras parentales para la atención de las necesidades de sus hijos e hijas, así como de su disposición y compromiso para lograr un clima familiar saludable.

Los resultados de la Evaluación Intermedia permitirán tomar una decisión definitiva acerca de la viabilidad del proceso de reintegración. En términos generales, se considera que si tras 6 meses de intervención una familia no muestra ningún cambio mínimamente significativo, no es previsible que dichos cambios se produzcan a corto o medio plazo, siendo recomendable no prolongar el proceso para no demorar decisiones que son trascendentales para la vida de niños, niñas y adolescentes.

Si la reunificación familiar se está llevando a cabo, la evaluación intermedia permitirá justificar la posible necesidad de prolongar la fase de intervención por 6 meses hasta un máximo de 12 meses.

4. Descripción del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

4.1. Finalidad del programa de tratamiento familiar

4.2. Subprograma de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo

4.3. Subprograma de reintegración familiar

- » Intervención tras la vuelta a casa del NNA. Aunque claramente el funcionamiento familiar debe ser mejor que cuando se produjo la separación, el proceso de reunificación no finaliza cuando se efectúa el regreso del NNA al hogar. La consolidación de la reintegración familiar requiere continuar con la intervención para garantizar la estabilidad de la reunificación. En este sentido, durante esta etapa habrá que llevar a cabo todas las actuaciones necesarias para reforzar y consolidar los cambios positivos que se han logrado y realizar los ajustes y adaptaciones necesarios tras el regreso del NNA para seguir facilitando la construcción de un entorno familiar seguro y saludable. En esta fase de la intervención, el trabajo con la familia es muy similar al que se lleva a cabo en el Subprograma de Tratamiento a Familias con Menores en Situación de Riesgo, por lo que se deben seguir las indicaciones descritas para la fase de intervención de ese subprograma.
- » Incorporación del NNA a los recursos de la red comunitaria. Cuando se produce la reunificación, es muy importante preparar y supervisar la incorporación del NNA a los recursos comunitarios del entorno social de la familia (centro educativo, centro de salud, etc.). Asimismo, se debe facilitar la incorporación de los distintos miembros de la familia a diferentes recursos y tratar de que se vayan enriqueciendo sus redes de apoyo informal para favorecer la estabilidad de la reunificación.
- » Coordinación interna del ETF. Durante toda la fase de intervención se mantendrá una coordinación semanal o quincenal entre las y los profesionales del ETF para poner en común las actuaciones realizadas con los distintos miembros de la familia, los avances y las dificultades encontradas. Estas reuniones serán coordinadas por el o la profesional referente del caso y, cuando se considere pertinente, contarán con la participación de la persona coordinadora del PTF en la administración local y cualquier otra persona que pueda llevar a cabo un proceso de supervisión técnica. En estas sesiones de coordinación se podrán revisar los objetivos del PIF y reasignar actuaciones entre los miembros del ETF, que deberán ser comunicadas a la familia por el o la profesional referente.
- » Coordinación con otros servicios y profesionales. Durante el desarrollo del proceso de reintegración familiar, es fundamental que los miembros del ETF mantengan una coordinación constante con todos los servicios que intervienen en este proceso (SPM, centros de protección, sistema judicial, otros servicios especializados, etcétera).

Quando se observe una evolución positiva de la familia y la reintegración haya sido efectiva, los miembros del ETF mantendrán una reunión de coordinación con el SPM en la que le proporcionarán la información necesaria para que el SPM eleve a la Comisión de Tutela y guarda la propuesta de cese de la medida. No obstante, esto no tiene por qué suponer el cierre del caso y, cuando se considere necesario, la intervención con la familia puede prolongarse con posterioridad al cese de la medida.

4. Descripción del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

4.1. Finalidad del programa de tratamiento familiar

4.2. Subprograma de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo

4.3. Subprograma de reintegración familiar

✓ Fase de cierre y devolución

La **finalidad** de esta fase es dar por concluida la intervención desde el PTF. Para ello, será necesario preparar, informar y acompañar a la familia para su salida del PTF. Asimismo, durante esta fase, se llevará a cabo la evaluación de la intervención desarrollada y se cumplimentará el Informe de Finalización. Cuando la reunificación haya sido efectiva, se realizará la devolución al SPM para proceder al cese de la tutela. En concreto, las **actuaciones** que se llevarán a cabo durante esta fase son las siguientes:

- » **Evaluación de la intervención.** Tras concluir la intervención, el equipo profesional del ETF hará una evaluación para constatar los cambios que se han producido y comprobar si se ha logrado una reunificación efectiva. Para ello, usarán el Protocolo de Evaluación Final (Anexo 21), que incluye los mismos instrumentos que se usaron en la evaluación inicial e intermedia, además de la satisfacción de la familia con la intervención recibida. Esta evaluación final, homogénea y que debe realizarse con todos los casos, permitirá comprobar la disminución de la situación de riesgo o desprotección de las personas menores de edad, así como las mejoras en las actitudes y expectativas parentales inadecuadas, el funcionamiento familiar y bienestar del NNA. Además de la evaluación común para todos los casos, se deberán incluir en la evaluación final todas aquellas otras dimensiones que hayan sido objeto de intervención con cada familia. Si la intervención hubiera concluido inmediatamente tras la evaluación intermedia, se utilizarán estos resultados como evaluación final y solo se añadirá el instrumento Valórame.
- » **Cumplimentación del Informe de Finalización.** Tras llevar a cabo la evaluación final, los miembros del ETF cumplimentarán el Informe de Finalización (Anexo 12). Este informe debe incorporar los motivos del cierre del caso, en qué medida se han conseguido los objetivos planteados en el PIF, la situación de la familia tras la intervención y si se requiere seguimiento por parte de los equipos de los Servicios Sociales Comunitarios o derivación de la familia a algún otro servicio o recurso. Cuando la intervención se haya interrumpido antes de llegar a su finalización por algún motivo (falta de colaboración, traslado de domicilio, etc.), también será necesario cumplimentar el Informe de Finalización.
- » **Reunión de coordinación previa a la propuesta de cese de la medida con el SPM.** Se llevará a cabo una reunión de devolución del ETF al SPM para transmitir toda la información relacionada con la intervención desarrollada. En esta sesión de coordinación se informará de los objetivos logrados y se analizará de forma conjunta la situación actual de la familia. Si la evolución familiar es positiva y no se ha hecho anteriormente, el ETF proporcionará al SPM la información necesaria para que eleve a la Comisión de Tutela y guarda la propuesta de cese de la medida, y se acordarán las actuaciones para llevar a cabo su seguimiento. Si la evolución familiar es negativa, partiendo de los informes del ETF, el SPM planteará otra una medida de protección más estable para la persona menor de edad.
- » **Reunión de cierre con la familia.** Una vez finalizada la intervención, se realizará una reunión del SPM con todos los miembros de la familia y los miembros del ETF. En dicha reunión se revisarán con la familia los resultados de la intervención, se destacarán las mejoras en la convivencia que han permitido la reunificación y se reforzará a las familias señalando los recursos propios y factores positivos con los que cuentan para resolver sus dificultades. Si procede, en esta reunión el SPM hará

4. Descripción del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

4.1. Finalidad del programa de tratamiento familiar

4.2. Subprograma de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo

4.3. Subprograma de reintegración familiar

entrega a la familia de la documentación de la persona menor de edad y de la Resolución de Cese de Tutela. Cuando sea necesario, se le comunicará la derivación a los Servicios Sociales Comunitarios u otros servicios para continuar el seguimiento de la situación familiar tras la reunificación. Es recomendable, siempre que sea posible, realizar la reunión de devolución a la familia aun cuando no se hayan cumplido los objetivos.

- » **Derivación.** Cuando haya cesado la medida protectora pero no se hayan alcanzado los objetivos previstos con la participación en el PTF y el NNA permanezca en una situación de riesgo tras la reunificación, el ETF podrá proponer la derivación de la familia o a algunos de sus miembros a otros servicios y recursos. En estos casos, se cumplimentará el Informe de Derivación correspondiente, ya sea el establecido por la entidad local o uno similar al recogido en el Anexo 6.

☒ Fase de seguimiento

La fase de seguimiento deberá planificarse con el SPM, teniendo en cuenta el Proyecto Individualizado de Protección y los plazos establecidos en el art. 97.3 de la Ley 4/2021, de Infancia y Adolescencia de Andalucía. Su **finalidad** es confirmar que los objetivos conseguidos durante la intervención del PTF se han consolidado, las necesidades del NNA están siendo atendidas y que la familia sigue funcionando de manera adecuada y autónoma tras la reunificación. Asimismo, en los casos en los que se continúe con la intervención, se comprobará cómo está siendo su evolución en los servicios que estén atendiendo a la familia.

La **actuación** central de esta fase consistirá en llevar a cabo una evaluación de seguimiento tras la intervención, distinguiéndose dos momentos:

- **A los 4 meses tras el cierre del caso por parte del ETF**, concretamente, tras emitir el Informe de Finalización en el PTF.
- **A los 12 meses tras el cese de la medida de protección**, de acuerdo con lo establecido en la norma referenciada.

El o la profesional referente de la familia liderará la planificación de esta fase, tanto en relación con el procedimiento a seguir como con las actuaciones que haya que llevar a cabo como resultado de la información obtenida en el mismo. Dependiendo de la situación, el o la profesional referente se pondrá en contacto directamente con la familia para entrevistarla o, cuando las familias estén siendo atendidas en los Servicios Sociales Comunitarios u otros servicios, contactarán con el personal técnico de los mismos para conocer la evolución familiar. Las entrevistas de seguimiento a las familias podrán realizarse preferentemente de manera presencial o, en su caso, telefónica, en función de las circunstancias de la familia y la información complementaria procedente de otros recursos. Para esta entrevista se podrá utilizar el Protocolo de Evaluación de Seguimiento (Anexo 22).

En todo caso, el procedimiento debería haber quedado acordado en la reunión de coordinación con el SPM previa a la propuesta de cese de la mediada protectora.

5. El equipo de tratamiento familiar

5.1. Funciones del equipo de tratamiento familiar

5.2. La persona coordinadora del ptf en la entidad local

5.3. Procesos de coordinación, formación y supervisión de casos

5.4. Ética y buenas prácticas profesionales

5 EL EQUIPO DE TRATAMIENTO FAMILIAR

Tal y como establece el Decreto 100/2022, de 7 de junio, por el que se regula el Programa de Tratamiento a Familias con menores en Situación de Riesgo o Desprotección, los recursos humanos con los que ha de contar el PTF en cada Entidad Local son:

- **Uno o varios Equipos de Tratamiento Familiar, en función de los criterios de población establecidos.**
- **Una persona coordinadora del PTF en la Entidad Local, designada conforme se establece en el artículo 10 de dicho Decreto.**

A continuación, se describen las funciones tanto de los Equipos de Tratamiento Familiar (ETF) como de las personas coordinadoras del programa en la Entidad Local.

5.1. FUNCIONES DEL EQUIPO DE TRATAMIENTO FAMILIAR

El PTF se lleva a cabo por Equipos de Tratamiento Familiar, de carácter técnico e interdisciplinar, constituidos por profesionales de las disciplinas de la Psicología, el Trabajo Social y la Educación Social. En consonancia con el desarrollo del programa descrito en el capítulo anterior, las funciones previstas para que lleven a cabo conjuntamente los y las profesionales que componen los ETF son:

- » Intervenir en los casos asignados por la persona coordinadora del programa en la Entidad Local.
- » Evaluar y profundizar en el conocimiento de las situaciones de riesgo y desprotección para establecer un diagnóstico y un pronóstico de los cambios y logros que se pueden conseguir con cada familia, identificando y reforzando los recursos disponibles dentro de la red de apoyo social.

5. El equipo de tratamiento familiar

5.1. Funciones del equipo de tratamiento familiar

5.2. La persona coordinadora del ptf en la entidad local

5.3. Procesos de coordinación, formación y supervisión de casos

5.4. Ética y buenas prácticas profesionales

- » A partir de los resultados obtenidos en la evaluación, formular hipótesis de trabajo y elaborar el Proyecto de Intervención Familiar individualizado y temporalizado, estableciendo los objetivos y las estrategias a seguir, así como los recursos implicados en la resolución de las situaciones de riesgo y desprotección.
- » Consensuar con las familias los proyectos elaborados a fin de conseguir su máxima implicación en la intervención propuesta.
- » Desarrollar el Proyecto de Intervención Familiar mediante la aplicación de técnicas adecuadas y ajustadas a cada caso para conseguir los objetivos propuestos.
- » Establecer mecanismos permanentes de coordinación con los servicios que derivan los casos, contribuyendo a mantener su colaboración e implicación en el desarrollo del Proyecto de Intervención Familiar.
- » Elaborar cuanta documentación e informes técnicos sean necesarios para facilitar el conocimiento de la evolución de los casos tratados, requeridos por el SPM u otras instituciones.
- » Establecer mecanismos de colaboración con la red de Servicios Generales, dispositivos especializados e instituciones, con el fin de proporcionar a cada familia los recursos idóneos para atender sus necesidades.
- » Proponer la declaración de situación de riesgo al órgano colegiado creado al efecto por la Entidad Local, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 88 de la Ley 4/2021, de 27 de julio, de Infancia y Adolescencia de Andalucía, cuando durante el proceso de intervención la familia deje de colaborar o se niegue a continuar en el PTF.
- » Cuando sea necesario, derivar los casos a los recursos sociales más adecuados una vez finalizada la intervención del ETF para que se continúe con la intervención o se realice su seguimiento. Para ello, deberá remitirse la documentación técnica que se precise para conocer la intervención realizada y la evolución de la familia, informando al profesional de referencia, según lo dispuesto por la Ley 9/2016, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales de Andalucía.
- » Proporcionar información sobre la evolución general del PTF y asistir a las reuniones de trabajo y de la Comisión Técnica que se establezcan.
- » Llevar a cabo intervenciones individuales y familiares en situaciones de crisis, así como atender las urgencias y emergencias sociales en el marco de la intervención que se esté llevando a cabo con la familia.

5. El equipo de tratamiento familiar

5.1. Funciones del equipo de tratamiento familiar

5.2. La persona coordinadora del ptf en la entidad local

5.3. Procesos de coordinación, formación y supervisión de casos

5.4. Ética y buenas prácticas profesionales

- » Cuando sea necesario para el desarrollo del PIF, llevar a cabo actuaciones de mediación familiar, social, cultural y comunitaria.
- » Colaborar en la orientación de estrategias públicas en el ámbito de actuación del PTF.
- » Cualquier otra función que se considere necesaria para la consecución de los objetivos del PTF.

5.1.1. Profesional referente del ETF para la familia

Tal y como se ha descrito en el capítulo 4, al finalizar la fase de recepción de cada caso, la persona coordinadora del PTF en la Entidad Local designará qué miembro del ETF va a funcionar como **profesional referente para la familia**. La figura del profesional referente del ETF está en consonancia con el modelo de atención centrado en la persona establecido en la Ley 9/2016 de 27 de diciembre de Servicios Sociales de Andalucía, pero es una figura diferente al profesional de referencia de los Servicios Sociales Comunitarios. No obstante, la coordinación y colaboración entre ambas figuras debe ser estrecha y permanente durante todo el desarrollo del PTF.

Para la asignación del profesional referente, la persona coordinadora del ETF utilizará criterios equitativos y tendrá en cuenta qué perfil profesional se adecúa mejor a la situación específica de cada familia. Dicha asignación se podrá modificar si las circunstancias lo aconsejan, teniendo siempre en cuenta la opinión de todos los miembros del equipo.

Las **funciones principales** del profesional referente son:

- » Recepcionar las derivaciones con la información y documentación necesaria aportada por la persona coordinadora.
- » Liderar la coordinación permanente con el o la profesional de referencia de los Servicios Sociales Comunitarios y con el servicio derivante.
- » Informar y obtener el consentimiento por escrito de aceptación de la intervención y de solicitud de datos de carácter personal de los progenitores, tutores o guardadores y de las personas menores edad que, según las normativas vigentes, tienen derecho a ser oídos a partir de los 12 años o cuando muestren madurez suficiente. Asimismo, se les deberá solicitar autorización para el uso de sus datos de carácter personal a partir de los 14 años.
- » Coordinar la elaboración del Proyecto de Intervención Familiar y supervisar su implementación, velando por la sistematización de las actuaciones y su temporalización.

5. El equipo de tratamiento familiar

5.1. Funciones del equipo de tratamiento familiar

5.2. La persona coordinadora del ptf en la entidad local

5.3. Procesos de coordinación, formación y supervisión de casos

5.4. Ética y buenas prácticas profesionales

- » Liderar la presentación del programa y el Proyecto de Intervención Familiar a las familias, encargándose de mantenerles informados de las actuaciones que se van a ir desarrollando en todo momento.
- » Impulsar la coordinación interna del equipo para el seguimiento del caso.
- » Supervisar el seguimiento de los acuerdos y de la información que se envía a las comisiones técnicas en relación con el caso.
- » Liderar el proceso de seguimiento posterior a la intervención.

5.1.2. Funciones específicas por perfiles profesionales en el marco del trabajo interdisciplinar

De acuerdo con lo establecido en la normativa que regula el PTF y con lo recogido en el capítulo 4, entre los pilares que fundamentan y definen la intervención familiar del PTF se encuentra el **trabajo en equipos interdisciplinarios**. Esto implica que los miembros del ETF, procedentes de disciplinas distintas como son la Psicología, el Trabajo Social y la Educación Social, deben compartir sus conocimientos, reflexionar y desarrollar prácticas compartidas sobre la base de principios y enfoques consensuados de actuación, ofreciendo una respuesta integrada, colaborativa y multi-especializada a las necesidades de cada familia (D'amour y Oandasan, 2005). En la intervención familiar con equipos interdisciplinarios, los objetivos se definen y desarrollan de forma conjunta, se incorporan modelos y se usan prácticas procedentes de las distintas disciplinas, la comunicación es constante y fluida y se comparten la toma de decisiones y las responsabilidades entre todos los miembros del equipo (Rodrigo *et al.*, 2021).

No obstante, el trabajo conjunto en equipos interdisciplinarios a su vez supone la diferenciación de funciones por perfiles profesionales. Las actuaciones de las que se encarga cada miembro del ETF serán aquellas más afines con su ámbito disciplinar y su especialización. La riqueza del equipo interdisciplinar se difumina si los y las profesionales de distintas disciplinas realizan las mismas tareas para la consecución de los objetivos.

5. El equipo de tratamiento familiar

5.1. Funciones del equipo de tratamiento familiar

5.2. La persona coordinadora del ptf en la entidad local

5.3. Procesos de coordinación, formación y supervisión de casos

5.4. Ética y buenas prácticas profesionales

Claves para el buen funcionamiento de trabajo interdisciplinar del ETF

- ✓ Llevar a cabo la evaluación de la familia y definir los objetivos del PIF de forma conjunta.
- ✓ Delimitar claramente las funciones o rol de cada profesional para el desarrollo del PIF en cada caso.
- ✓ Respetar los modelos de trabajo de cada profesional de acuerdo con su disciplina y su especialización.
- ✓ Establecer canales de comunicación fluidos y permanentes mediante reuniones de coordinación periódicas, creando espacios de encuentro y resolviendo los conflictos.
- ✓ Compartir conocimientos y habilidades específicas y necesarias para el trabajo con cada familia.
- ✓ Contar con el apoyo y la supervisión de la persona coordinadora para que se mantengan las condiciones adecuadas para el desarrollo del programa.

Como servicio especializado, la identidad del ETF se caracteriza por **el abordaje terapéutico en el propio medio mediante un tratamiento psicológico, social y educativo específico, reparativo e integral**. En este sentido, partiendo de que todos los miembros del equipo deben asumir de forma conjunta la finalidad terapéutica del PTF, la distribución de funciones específicas deberá realizarse atendiendo a las dimensiones, los niveles y los ámbitos de intervención. Es decir, a la hora de evaluar, cada profesional se encargará de aquellas dimensiones más acordes con su especialización (por ejemplo, el/la profesional de la psicología de los rasgos psicológicos de los miembros de la familia, el/la profesional del trabajo social de los recursos de apoyo con los que cuenta la familia, y el/la profesional de la educación social de la integración escolar de las personas menores de edad); asimismo, a la hora de intervenir, cada profesional se encargará de aquellos ámbitos más afines a su formación (por ejemplo, el trabajador o la trabajadora social aplicará las teorías y métodos que le son propios del trabajo social en la intervención terapéutica para ayudar a afrontar las situaciones vitales estresantes debidas a factores y problemas relacionales, socio-económicos o laborales). En todo caso, la distribución de funciones específicas debería realizarse siempre en **función del proyecto de intervención de cada caso y de la formación especializada con la que cuente cada miembro del ETF**.

Teniendo en cuenta estas directrices generales, se describen a continuación las **funciones que, preferentemente, serán asumidas por cada perfil profesional**. Esta distribución se propone en función de la formación troncal de cada disciplina; no obstante, es importante señalar que los miembros del equipo podrán colaborar en las funciones de sus compañeros y compañeras en la medida en que las necesidades del caso y su formación y competencias profesionales lo aconsejen.

5. El equipo de tratamiento familiar

5.1. Funciones del equipo de tratamiento familiar

5.2. La persona coordinadora del ptf en la entidad local

5.3. Procesos de coordinación, formación y supervisión de casos

5.4. Ética y buenas prácticas profesionales

Psicología

- Evaluación psicológica de las personas adultas y las menores de edad, de las dinámicas relacionales entre los distintos miembros de la familia y de las competencias y fortalezas de las figuras parentales.
- Evaluación del daño psicológico en niños, niñas y adolescentes para conocer el impacto de las situaciones de riesgo o desprotección en los ámbitos cognitivo, emocional y conductual.
- Detección de posibles síntomas psicopatológicos, trastornos del desarrollo y problemas de salud mental que requieran la derivación a servicios especializados.
- Intervención psicoeducativa y terapéutica para la mejora del ajuste personal de las figuras parentales y la adquisición de competencias parentales necesarias para un ejercicio positivo y responsable de la parentalidad.
- Intervención psicoeducativa y terapéutica para la mejora y recuperación del ajuste personal de las personas menores de edad.
- Tratamiento psicoterapéutico individual, familiar y grupal para modificar las dinámicas relacionales disfuncionales y promover un funcionamiento familiar saludable y más adaptativo.
- Derivación y/o coordinación con profesionales y servicios especializados de Salud Mental y otros servicios específicos de atención psicológica.
- Elaboración y redacción de los informes psicológicos que se requieran para acompañar a los informes de derivación o seguimiento.
- Asesoramiento en el ámbito psicológico y relacional al resto de profesionales del ETF y a otros/as profesionales implicados/as en la intervención.
- Actuaciones de mediación familiar.

5. El equipo de tratamiento familiar

5.1. Funciones del equipo de tratamiento familiar

5.2. La persona coordinadora del ptf en la entidad local

5.3. Procesos de coordinación, formación y supervisión de casos

5.4. Ética y buenas prácticas profesionales

Trabajo social

- Realización del diagnóstico socio-relacional.
- Evaluación del impacto de factores estresores procedentes de la red familiar y el contexto social, así como la identificación de factores sociales que pueden facilitar la resiliencia familiar.
- Valoración de la demanda social.
- Valoración, organización y gestión de prestaciones y recursos necesarios para facilitar la implementación del PIF.
- Información, movilización, orientación y acompañamiento para favorecer la autonomía de la familia en el acceso y adherencia a los recursos de su contexto socio-relacional.
- Intervención a nivel individual y familiar para promover la vinculación de la familia con su red comunitaria, fortalecer los apoyos formales e informales y facilitar la integración social.
- Intervención grupal para favorecer el apoyo mutuo entre familias y la integración comunitaria.
- Intervención psicosocial sobre habilidades y competencias sociales relacionadas con la empleabilidad sociolaboral, afrontamiento de situaciones de desempleo y/o dificultad económica.
- Intervención terapéutica a nivel individual y familiar en las áreas socio-relacionales y contextuales para afrontar las situaciones estresantes derivadas de factores de riesgo de carácter social, económico, laboral, etc.
- Evaluación de competencias parentales e intervención para su adquisición.
- Actuaciones de mediación familiar y comunitaria.
- Coordinación y colaboración para el trabajo en red con los servicios de la comunidad, instituciones y entidades sociales relacionadas con el bienestar de las personas menores de edad y sus familias.
- Asesoramiento en el ámbito socio-relacional al resto de profesionales del ETF y a otros/as profesionales implicados/as en la intervención.

5. El equipo de tratamiento familiar

5.1. Funciones del equipo de tratamiento familiar

5.2. La persona coordinadora del ptf en la entidad local

5.3. Procesos de coordinación, formación y supervisión de casos

5.4. Ética y buenas prácticas profesionales

Educación social

- Evaluación de habilidades, capacidades, competencias parentales y modelos educativos familiares.
- Valoración de la dinámica socioeducativa de los distintos miembros de la familia.
- Evaluación de las necesidades específicas de atención educativa de las personas menores de edad como resultado de la situación de riesgo o desprotección.
- Orientación y asesoramiento familiar sobre pautas educativas y organización familiar que permitan garantizar la atención de las necesidades de las personas menores de edad y mejorar la dinámica familiar.
- Intervención educativa con las figuras parentales para promover sus competencias parentales y favorecer su acceso a los recursos educativos y culturales de su entorno.
- Acompañamiento e intervención educativa con niñas, niños y adolescentes en su entorno para favorecer su integración escolar y social.
- Intervención grupal con adolescentes mediante programas socioeducativos que fortalezcan las habilidades sociales y su integración social.
- Acciones socioeducativas que faciliten a la familia la adquisición de competencias en áreas de educación para la salud, organización y economía familiar, implicación en el sistema escolar, etc.
- Información, orientación y asesoramiento de prestaciones y recursos sociales en el ámbito socioeducativo (recursos formativos y de inserción sociolaboral, residencias escolares, becas de estudio, aulas de verano, campamentos infanto-juveniles, etc.).
- Actuaciones de mediación familiar, cultural y educativa.
- Coordinación con instituciones, asociaciones y entidades sociales para fomentar el establecimiento de redes que faciliten la acción socioeducativa con las personas menores de edad y sus familias.
- Asesoramiento en el ámbito socioeducativo al resto de profesionales del ETF y a otros/as profesionales implicados/as en la intervención.

5. El equipo de tratamiento familiar

5.1. Funciones del equipo de tratamiento familiar

5.2. La persona coordinadora del ptf en la entidad local

5.3. Procesos de coordinación, formación y supervisión de casos

5.4. Ética y buenas prácticas profesionales

Finalmente, es importante delimitar las funciones administrativas que conlleva el desarrollo del PTF para que no supongan una mayor carga burocrática al personal técnico ni mermen su tiempo de dedicación a la intervención. En este sentido, es fundamental que desde la Entidad Local se dote al equipo de apoyo administrativo para llevar a cabo las siguientes tareas:

- ✓ Agendar las citas con las familias.
- ✓ Recepción, registro y archivo de la documentación de cada caso.
- ✓ Remisión de oficios y documentación necesaria para el desarrollo del PTF.
- ✓ Llevar a cabo la gestión administrativa de los recursos.

Los ETF pueden requerir asesoramiento jurídico en algunos casos. De acuerdo con lo establecido en el artículo 9 del Decreto 100/2022 por el que se regula el Programa de Tratamiento a Familias con menores en Situación de Riesgo o Desprotección, las funciones de asesoramiento legal y jurídico sobre procedimiento administrativo que sean requeridas para el desarrollo del PTF, deberán ser asumidas por la Entidad Local.

5. El equipo de tratamiento familiar

5.1. Funciones del equipo de tratamiento familiar

5.2. La persona coordinadora del ptf en la entidad local

5.3. Procesos de coordinación, formación y supervisión de casos

5.4. Ética y buenas prácticas profesionales

5.2. LA PERSONA COORDINADORA DEL PTF EN LA ENTIDAD LOCAL

De acuerdo con lo establecido en el artículo 10 del Decreto 100/2022, de 7 de junio, por el que se regula el Programa de Tratamiento a Familias con menores en Situación de Riesgo o Desprotección, cada Entidad Local designará a una persona coordinadora del PTF. Este cargo será asignado a un/a profesional que no forme parte del equipo de tratamiento familiar. La **persona coordinadora** del PTF deberá contar con formación y experiencia técnica en el trabajo con familias, con capacidad operativa y atribuciones en la toma de decisiones y la gestión de recursos. Asimismo, debe ser una persona que pueda dedicar la atención y el tiempo necesarios para el adecuado desarrollo del programa.

La persona coordinadora del PTF es la representante del programa y responsable de su coordinación dentro del ámbito de la Corporación Local. Esta persona será responsable de la movilización de los recursos municipales necesarios para el desarrollo del programa y de la activación de los mecanismos de colaboración con el resto de los servicios implicados en la atención a las familias. Su actuación tendrá como principal finalidad velar por el adecuado desarrollo del programa; lo que implica, garantizar que las derivaciones al programa se ajusten a los criterios de inclusión en el mismo, optimizar los recursos existentes y evitar solapamientos en las intervenciones.

En concreto, las **funciones** que desarrollará la persona coordinadora del PTF en la Entidad Local son las siguientes:

- Recepcionar y valorar la inclusión o no de los casos en el PTF en función del análisis y la valoración técnica que realice de los mismos.
- Garantizar que las propuestas de derivación de los casos al PTF estén justificadas, debidamente argumentadas y acompañadas por los informes técnicos pertinentes.
- Asignar los casos a los equipos y llevar a cabo la designación del/la profesional de referencia para cada caso en función de los criterios establecidos.
- Garantizar y promover el trabajo interdisciplinar del ETF, supervisando la distribución de funciones y facilitando una distribución adecuada de las cargas de trabajo entre los y las profesionales integrantes del equipo.
- Realizar el seguimiento técnico de los casos.
- Garantizar el envío de la documentación solicitada por el Servicio de Prevención para el alta y seguimiento de los casos.
- Facilitar al ETF el acceso a los diferentes recursos disponibles dentro de la Entidad Local.

5. El equipo de tratamiento familiar

5.1. Funciones del equipo de tratamiento familiar

5.2. La persona coordinadora del ptf en la entidad local

5.3. Procesos de coordinación, formación y supervisión de casos

5.4. Ética y buenas prácticas profesionales

- Propiciar el trabajo en red en el desarrollo del programa.
- Velar porque los casos derivados al SPM con propuestas de adopción de medida protectora vayan acompañados de los informes técnicos pertinentes.
- En aquellos casos en los que se haya adoptado una medida protectora, garantizar que se establezcan los canales de coordinación adecuados entre los diferentes servicios y recursos, tanto especializados como comunitarios.
- Promover el seguimiento de los casos en los que se hayan propuesto medidas de desamparo mientras se resuelve el procedimiento.
- Llevar a cabo la adecuada canalización de la derivación a otros servicios o recursos de los casos que así lo requieran.
- Participar en las reuniones de las Comisiones Técnicas y en las de las Comisiones de Seguimiento.
- Velar por la adecuada cumplimentación de la memoria técnica anual.
- Realizar mediación en el desarrollo del programa cuando existan discrepancias entre los/as profesionales de ETF, SS.SS.CC, SPM y SP.
- Fomentar la formación continua con carácter interdisciplinar y específica en concordancia con los perfiles profesionales de los ETF.
- Promover la difusión del programa a otros/as profesionales y entidades.
- Participar en los espacios de trabajo que se constituyan para la elaboración de protocolos, revisión, seguimiento o evaluación del programa, o cualquier otra cuestión relacionada con el mismo.
- Promover y apoyar las condiciones materiales y técnicas necesarias para el ejercicio de las funciones de los ETF.
- Cualquier otra función relacionada que se considere necesaria para la consecución de los objetivos del PTF.

5. El equipo de tratamiento familiar

5.1. Funciones del equipo de tratamiento familiar

5.2. La persona coordinadora del ptf en la entidad local

5.3. Procesos de coordinación, formación y supervisión de casos

5.4. Ética y buenas prácticas profesionales

5.3. PROCESOS DE COORDINACIÓN, FORMACIÓN Y SUPERVISIÓN DE CASOS

La **coordinación interna** del ETF es un proceso que facilita el adecuado funcionamiento de la praxis profesional en las diferentes fases del proceso de intervención familiar, siendo esencial la planificación conjunta de las actuaciones y la comunicación permanente entre los miembros del equipo. Para ello, es fundamental la existencia de estrategias, canales de información definidos y conocidos, así como el papel desempeñado por las personas coordinadoras, que deben responsabilizarse del seguimiento de las actuaciones y promover un verdadero trabajo en equipo, necesario para lograr los objetivos del PTF.

Aunque la coordinación y el trabajo conjunto de los miembros del equipo debe ser permanente en el desarrollo del PTF, es especialmente importante en los siguientes momentos y actuaciones:

- » En la **elaboración** del Proyecto de Intervención Familiar tras la evaluación inicial.
- » A la hora de **definir** las actuaciones a realizar por cada perfil profesional, asignar las tareas específicas y distribuir espacios y tiempos para el trabajo con la familia.
- » En el **seguimiento** continuo del proceso de intervención. La persona coordinadora y los miembros del ETF acordarán y planificarán de forma sistematizada las reuniones de coordinación para el seguimiento de cada caso.
- » En el **desarrollo** de encuentros y cualquier otro tipo de reunión que favorezca la mejor ejecución del programa.

Como en toda intervención especializada, la **formación** de los ETF se considera fundamental y necesaria para el adecuado desempeño profesional y la incorporación de buenas prácticas en el trabajo con las familias. En el PTF, la formación se concibe como un proceso de capacitación, reciclaje y actualización de los conocimientos específicos relacionados con el abordaje de la intervención familiar desde las diferentes disciplinas que intervienen en el programa. Asimismo, se otorga especial importancia a las acciones formativas como espacio privilegiado para el intercambio de experiencias entre las y los profesionales implicados en el PTF.

5. El equipo de tratamiento familiar

5.1. Funciones del equipo de tratamiento familiar

5.2. La persona coordinadora del ptf en la entidad local

5.3. Procesos de coordinación, formación y supervisión de casos

5.4. Ética y buenas prácticas profesionales

De acuerdo con estos planteamientos, las acciones formativas que pueden establecerse son diversas, pero al menos deberían darse siempre las siguientes:

- **Formación inicial de acogida.** Necesaria para los y las profesionales que se incorporan por primera vez al PTF. Su organización y metodología dependerá de cada Entidad Local, que deberá organizarla en coordinación con la Delegación Territorial. Se trata de una formación que debe permitir a quienes se incorporan conocer en profundidad el PTF, así como otros contenidos básicos como la regulación en materia de infancia y familia o los sistemas informáticos necesarios para la gestión de información en Servicios Sociales y en los recursos específicos de infancia (SEGISS, ProgreSSa, SIMIA, etcétera). Esta formación debería ser específica y complementaria a la formación permanente y abierta que, en las plataformas virtuales del Instituto Andaluz de la Administración Pública (IAAP) y el Observatorio de la Infancia y Adolescencia de Andalucía (OIAA), se ofrece desde la Consejería competente en materia de infancia y adolescencia.
- **Formación continuada.** Se trata de acciones formativas, planificadas y programadas regularmente, que promueven la actualización de conocimientos y la incorporación de nuevas prácticas basadas en la evidencia, constituyendo también espacios de encuentro que permiten el intercambio de buenas prácticas entre los y las profesionales implicados en la implementación del PTF. Esta formación planificada y regulada se llevará a cabo desde el Centro Directivo y Delegaciones Territoriales con competencias en materia de infancia y adolescencia y desde los Servicios Sociales Comunitarios, siendo incluida en sus respectivos Planes Anuales de Formación, ya sea a través del IAAP o del OIAA, así como también a través de los Planes de Formación específicos de cada Entidad Local.
- **Espacios de intercambio de experiencias y buenas prácticas.** Se trata de promover y facilitar la creación de espacios reglados de trabajo conjunto para el intercambio de experiencias y buenas prácticas; como son los Foros, Jornadas, Encuentros, Seminarios y Congresos que se desarrollen en los ámbitos local, provincial, autonómico y estatal sobre materias de interés y vanguardia para la práctica profesional en intervención con la infancia, adolescencia y las familias.

En la intervención familiar es habitual que puedan surgir dificultades que las y los profesionales a veces no saben cómo abordar. En estas situaciones, la **supervisión de casos** se convierte en una herramienta esencial ya que permite la gestión de las dificultades mediante la exploración de nuevas alternativas gracias a un trabajo de análisis e investigación conjunto. Además de mejorar el éxito de las intervenciones, con una supervisión de casos efectiva se logra incrementar la capacidad de afrontamiento de las y los profesionales, su sensación de competencia y la satisfacción con el desempeño de su trabajo.

Los y las profesionales de los ETF intervienen con familias en contextos complejos y asistenciales, con graves dificultades sociales, educativas y psicológicas y, con frecuencia, en situaciones de crisis y/o emergencia social. Esto genera, en muchos casos, incertidumbres y dudas sobre el proceso de intervención y con la metodología empleada, teniendo en muchas ocasiones un gran impacto en el ámbito emocional de los y las profesionales, así como en la toma de decisiones y en la búsqueda de las técnicas, estrategias y recursos necesarios. Este contexto de intervención tan complejo hace necesario que los y las profesionales del ETF cuente con una supervisión que mejore la calidad del programa y disminuya el impacto emocional que puede generar en las personas implicadas en su implementación.

5. El equipo de tratamiento familiar

5.1. Funciones del equipo de tratamiento familiar

5.2. La persona coordinadora del ptf en la entidad local

5.3. Procesos de coordinación, formación y supervisión de casos

5.4. Ética y buenas prácticas profesionales

La supervisión de casos en el PTF se concibe como un proceso por el que un/a profesional especializado/a, bien desde un enfoque interdisciplinar o específicamente desde la disciplina que se precise, asesora y ayuda a los miembros del ETF a explorar, analizar o valorar posibles dificultades en el desarrollo de la intervención, con objeto de evitar retrocesos en los logros alcanzados, así como impedir que la alianza terapéutica se deteriore y tenga un impacto negativo en el resultado de la intervención. Además, en este proceso, es fundamental que se ofrezca acompañamiento al profesional supervisado/a, para proporcionarle seguridad y refuerzo en sus competencias profesionales.

Por todo lo expuesto resulta necesario que se pongan en marcha diferentes niveles de supervisión:

- » Supervisión de la coordinación y objetivos del PTF. Esta supervisión se realizará por el Servicio de Prevención de cada Delegación Territorial.
- » Supervisión de cada Proyecto de Intervención Familiar. Este seguimiento técnico de los casos lo llevará a cabo la persona coordinadora del PTF en la Entidad Local.
- » Supervisión técnica a los miembros del ETF. Esta supervisión se podrá realizar por personal técnico especializado de los Servicios de Prevención o por profesionales externos, atendiendo siempre a la especificidad de cada disciplina y manteniendo la interdisciplinariedad que requiere el programa.



5. El equipo de tratamiento familiar

5.1. Funciones del equipo de tratamiento familiar

5.2. La persona coordinadora del ptf en la entidad local

5.3. Procesos de coordinación, formación y supervisión de casos

5.4. Ética y buenas prácticas profesionales

5.4. ÉTICA Y BUENAS PRÁCTICAS PROFESIONALES

Tal y como queda recogido en la **Ley 9/2016, de 27 de diciembre**, de Servicios Sociales de Andalucía, es necesario incluir una estrategia de ética en estos servicios. Esencialmente, esto supone promover la reflexión ética en la práctica profesional, garantizando los derechos de las personas usuarias y el cumplimiento de los principios rectores del Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía. En este sentido, en el desarrollo del PTF las consideraciones éticas constituyen un pilar esencial para garantizar la responsabilidad e integridad de todos los miembros del equipo en su desempeño profesional (Lozano, 2015). Por ello, todas las actuaciones del ETF deberán regirse por los códigos deontológicos de los colegios profesionales de las tres disciplinas¹.

Además de tener en cuenta las consideraciones éticas propias de cada disciplina, las y los profesionales deben comprometerse con los estándares de buenas prácticas en las intervenciones con la infancia y la adolescencia en situación de vulnerabilidad. La incorporación de buenas prácticas supone que todas las actuaciones profesionales deben estar guiadas por principios teórico-metodológicos, así como contar con objetivos y procedimientos apropiados que garanticen la obtención de resultados positivos (Rodrigo *et al.*, 2015). En concreto, la ética y buenas prácticas profesionales que se espera del ETF implican:

- Tener como principios rectores de la actuación profesional los derechos humanos, la equidad y la justicia social, respetando la diversidad cultural, social y familiar.
- Desarrollar prácticas profesionales basadas en el consenso y la evidencia científica.
- Adquirir las competencias profesionales necesarias para la intervención con familias en situación de vulnerabilidad.
- Identificar y resolver posibles conflictos de intereses.
- Recabar el consentimiento de las personas participantes en las intervenciones, así como incorporarlos en el proceso de toma de decisiones y hacerles parte responsable del cumplimiento de los acuerdos adoptados.
- Establecer con las familias una relación basada en la confianza y el respeto mutuo.
- Asegurar la confidencialidad y el uso responsable de la información personal o familiar obtenida, respetando en todo momento el derecho a la intimidad de la persona o unidad familiar.
- Planificar las intervenciones con objetivos y con estrategias metodológicas ajustados a las necesidades de las familias.
- Realizar evaluaciones rigurosas de las actuaciones desarrolladas.

¹ https://www.cgtrabajosocial.es/codigo_deontologico

<https://www.cop.es/index.php?page=CodigoDeontologico>

<https://copesa.es/educacion-social/documentos-de-la-profesion/funciones-competencias-y-codigo->

6 CONDICIONES PARA LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO A FAMILIAS CON MENORES EN SITUACIÓN DE RIESGO O DESPROTECCIÓN

Es esencial sistematizar y describir dentro de los manuales técnicos las condiciones necesarias para una adecuada aplicación de los programas de intervención familiar, especialmente, cómo están previstos el circuito de derivación y el sistema de coordinación, así como contemplar la formación y supervisión de los y las profesionales para asegurar una adecuada combinación de fidelidad y flexibilidad en la aplicación de las actuaciones (Durlak y DuPre, 2008; Fixsen et al., 2005).

Acorde con estos planteamientos, se abordan en este capítulo las condiciones de aplicación del PTF, describiendo detalladamente tanto los procesos de derivación como los de coordinación con los distintos servicios e instituciones. A continuación, se destacan algunas características organizativas para concluir señalando los recursos necesarios para la aplicación del programa.

6.1. Procesos de derivación en el ptf

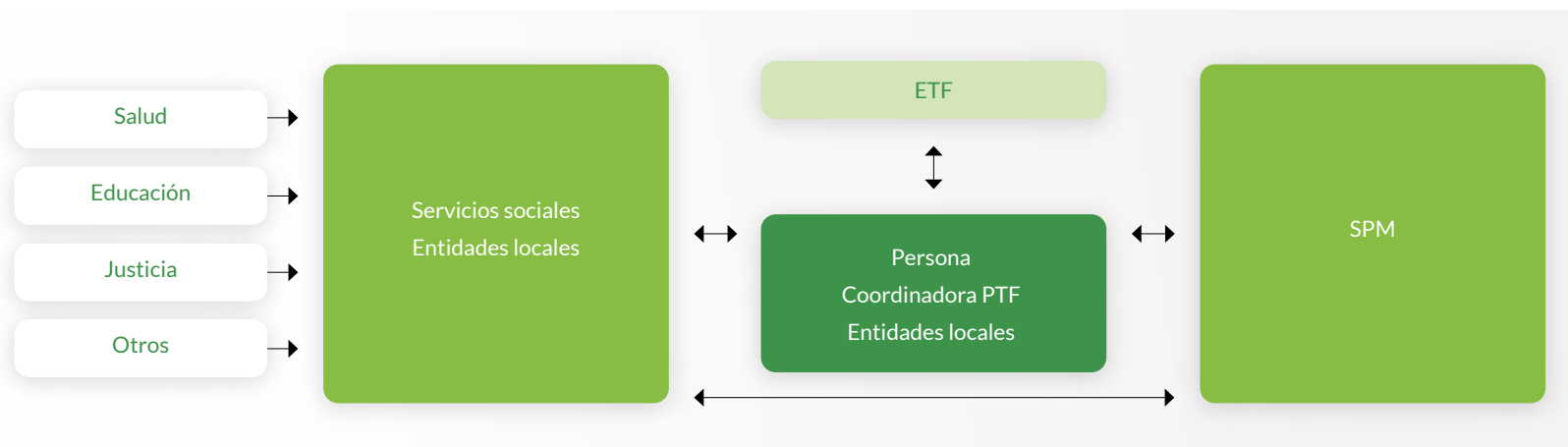
6.2. Sistema de coordinación del ptf

6.3. Aspectos organizativos y recursos necesarios para la aplicación del ptf

6.1. PROCESOS DE DERIVACIÓN EN EL PTF

El PTF establece un **circuito de derivación** con el fin de que las familias que accedan al programa cumplan los requisitos establecidos en su normativa reguladora, optimizando los recursos y evitando solapamientos y derivaciones inadecuadas. En este sentido, tal y como se ha descrito en los criterios de inclusión, el PTF atenderá a familias derivadas desde el SPM o desde los Servicios Sociales Comunitarios con las que se haya intervenido desde esos servicios y sin que el resultado de ese trabajo haya permitido reducir la situación de riesgo, requiriéndose por ello un trabajo adicional más especializado. Si desde otros servicios se considera necesario que una familia acceda al PTF, podrán solicitarlo adjuntando la información pertinente a los equipos de intervención familiar de los Servicios Sociales Comunitarios, que serán los responsables de recopilar la información necesaria, valorar la gravedad de la posible situación de riesgo, intervenir para la atenuación de dicha situación y proponer el acceso al PTF si se considera adecuado.

Circuito general derivación al PTE



6. Condiciones para la aplicación del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

6.1. Procesos de derivación en el ptf

6.2. Sistema de coordinación del ptf

6.3. Aspectos organizativos y recursos necesarios para la aplicación del ptf

Como puede observarse en la figura anterior, las derivaciones al PTF deben hacerse siempre a través de la persona coordinadora del programa en la Entidad Local que, tal y como se recoge en sus funciones, deberá recepcionar los casos y realizar un análisis y valoración técnica de los mismos, para garantizar que las propuestas de derivación al ETF estén justificadas, debidamente argumentadas y acompañadas por los informes técnicos pertinentes. Asimismo, de acuerdo con la normativa reguladora del PTF y como se ha descrito en los criterios de inclusión, se considera como **condición necesaria para proceder a la derivación que los servicios intervinientes evalúen la gravedad de la situación de riesgo con el instrumento Valórame** y adjunten los resultados obtenidos en el informe que acompañe la propuesta de derivación.

En todos los casos, será necesario contar con la aceptación y compromiso de las personas progenitoras o guardadoras que ejerzan el rol parental para que una familia acceda al PTF. En aquellos casos en los que se considere necesaria la intervención profesional del ETF y no se cuente con la aceptación de alguna de las figuras parentales, el equipo de intervención familiar de los Servicios Sociales Comunitarios podrá solicitar el apoyo de la autoridad judicial conforme a lo previsto en el art. 87.6 de la ley 4/2021 de Infancia y Adolescencia de Andalucía. Asimismo, cuando exista alguna patología mental grave, problemas graves de consumo de sustancias tóxicas psicoactivas y/o adictivas, o adicciones comportamentales o relacionales de las personas progenitoras o guardadoras y que, a pesar de ser tratados, 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 ETF, siendo necesario que ellos acepten el compromiso de participación en el programa.

En el supuesto de que se den algunas de las circunstancias señaladas en el artículo 23.2 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, en las personas que forman parte de los ETF, que supongan comprometer la parcialidad o integridad personal en la intervención, se promoverá la abstención del o la profesional en quien concurra el motivo, alegando dichas circunstancias de manera justificada, a fin de resolver lo procedente desde la entidad local. En estos casos excepcionales, lo deseable es la posibilidad de que el o la profesional del ETF en los que concurran motivos de abstención sea sustituido/a por otro de la misma disciplina en la entidad local con formación y experiencia en el trabajo con familias. Si esto no fuera posible, se podrá proponer la derivación a un ETF próximo en coordinación con el Servicio de Prevención de la Delegación Territorial, en su caso.

6.1. Procesos de derivación en el ptf

6.2. Sistema de coordinación del ptf

6.3. Aspectos organizativos y recursos necesarios para la aplicación del ptf

6.1.1. Derivaciones al PTF procedentes de los Servicios Sociales Comunitarios

Este proceso de derivación tendrá lugar con familias en las que, tras la intervención realizada por los Servicios Sociales Comunitarios, se mantiene la presencia de indicadores de riesgo moderado o grave sin que sea inminente la necesidad de separación del medio familiar. Serán derivadas por tanto al PTF las familias en las que se mantenga la situación de riesgo, pero en las que existan factores de recuperabilidad, valorándose que con la intervención específica del ETF se pueden lograr cambios significativos en la dinámica familiar y evitar que aumente la gravedad del caso y se tenga que establecer una medida de protección.

Para la valorar la idoneidad de la derivación al PTF habrá que tener en cuenta:

- El nivel de gravedad, moderado o grave, de la situación de riesgo.
- El daño físico y psicológico en los niños, niñas y adolescentes. Si el daño físico y/o psicológico es de tal gravedad que está en riesgo extremo la integridad de la persona menor de edad, deberá comunicarse la situación al SPM, Fiscalía de Menores y Juzgado de Guardia.
- La existencia de indicadores de recuperabilidad que permitan tener un pronóstico positivo con la intervención del ETF.

Todos los casos derivados al PTF desde los Servicios Sociales Comunitarios serán abordados en la reunión de coordinación del ETF con el servicio derivante (incluida en la fase de recepción descrita en el capítulo 5). En el acta de esta reunión se detallarán los motivos de la inclusión o no del caso en el PTF, de acuerdo con los criterios de inclusión establecidos.

6.1. Procesos de derivación en el ptf

6.2. Sistema de coordinación del ptf

6.3. Aspectos organizativos y recursos necesarios para la aplicación del ptf

6.1.2. Derivaciones al PTF procedentes del Servicio de Protección de Menores

Desde el SPM se podrán producir derivaciones a los dos subprogramas que integran el PTF. Por un lado, se derivarán al *Subprograma de Riesgo* aquellas familias en las que durante la tramitación del procedimiento de desamparo se concluye que no es necesaria la adopción de medida protectora, valorando que existe una situación de riesgo moderado o grave que requiere un tratamiento específico en el medio para lograr cambios significativos y evitar el agravamiento de la situación y la posible declaración de desamparo. Por otro lado, se derivarán al *Subprograma de Reintegración* aquellas familias en las que, tras la declaración de desamparo, se valora que la reunificación familiar es posible al existir indicadores de recuperabilidad y considerarse que la problemática familiar es susceptible de ser abordada con un tratamiento específico en el medio. En estos casos, como se describe en el capítulo 4, el Proyecto de Intervención Familiar estará en concordancia con el Plan Individualizado de Protección elaborado por el SPM, estableciéndose los niveles de coordinación y colaboración necesarios entre todos los servicios que intervienen con la familia.

Al igual que en las derivaciones procedentes de los Servicios Sociales Comunitarios, se valorará la idoneidad de la derivación al PTF en función de:

- El nivel de gravedad, moderado o grave, de la situación de riesgo.
- El daño físico y psicológico en los niños, niñas y adolescentes.
- La opinión de los niños, niñas y adolescentes (atendiendo a su edad y grado de madurez).
- La existencia de indicadores de recuperabilidad.

En los casos derivados desde el SPM al PTF, se realizará un trabajo conjunto entre ambos equipos, con la finalidad de propiciar una adecuada coordinación y consensuar los objetivos de la intervención. Esta coordinación podrá realizarse en el marco de las comisiones técnicas y a demanda de cualquiera de los equipos de los servicios implicados.

Para el proceso de derivación al PTF se utilizará el Informe de Derivación correspondiente (Anexos 3 o 4), que vendrá acompañado de toda la documentación pertinente sobre el caso, incluida la valoración con el instrumento Valórame. Siempre que sea posible, la derivación al PTF, ya sea desde los Servicios Sociales Comunitarios o desde el SPM, se realizará a través de los medios electrónicos habilitados para ello.

6.1. Procesos de derivación en el ptf

6.2. Sistema de coordinación del ptf

6.3. Aspectos organizativos y recursos necesarios para la aplicación del ptf

6.1.3. Derivaciones entre distintos ETF o procedentes de otras Comunidades Autónomas

Cuando una familia que está siendo atendida en el PTF se traslade de domicilio o municipio, la derivación de un ETF a otro dentro de la Comunidad de Andalucía se realizará a través de las personas coordinadoras del programa en las Entidades Locales. Si el cambio de domicilio se produce dentro de un mismo municipio o entre municipios pertenecientes a la misma zona básica de Servicios Sociales, de cara a preservar la alianza terapéutica, la familia continuará siendo atendida por el mismo equipo si se considera conveniente. En cualquier caso y especialmente si existen dificultades, podrán solicitar información y orientación al Servicio de Prevención de las correspondientes Delegaciones Territoriales y, en los casos de reintegración familiar, al Servicio de Protección de Menores.

Asimismo, cuando una familia en situación de riesgo que esté siendo atendida por un servicio de intervención familiar se traslade a la Comunidad Autónoma de Andalucía, la derivación al PTF se realizará a través de las personas coordinadoras del programa en las Entidades Locales. En estos casos, se solicitará la información y documentación necesaria a los servicios técnicos de la Administración con competencias en materia de Infancia y Familia de la Comunidad de procedencia.

6.1.4. Derivaciones del PTF a los Servicios Sociales Comunitarios

Las derivaciones del PTF a los Servicios Sociales Comunitarios pueden darse en dos supuestos:

- Derivaciones de familias con las que el ETF ha desarrollado y concluido la intervención familiar con la consecución de los objetivos establecidos y en los plazos previstos. Estas familias pueden derivarse a los Servicios Sociales Comunitarios para que se realice el seguimiento del caso y la vigilancia del mantenimiento de los cambios logrados.
- Derivaciones de familias con las que el ETF ha agotado los plazos y ha de finalizar la intervención sin conseguir los objetivos propuestos y en las que tanto el ETF como el equipo del SPM coinciden en que el grado de riesgo no es suficiente para declarar una situación de desamparo o incluso que ésta podría ser contraproducente. En estos casos, se solicitará un especial apoyo y seguimiento por parte de los Servicios Sociales Comunitarios para evitar que los NNA que permanecen en contextos familiares de riesgo cronificados deriven hacia situaciones de desamparo. Si esta última circunstancia tuviera lugar, los Servicios Sociales Comunitarios trasladarán dicha información al SPM.

6. Condiciones para la aplicación del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

6.1. Procesos de derivación en el ptf

6.2. Sistema de coordinación del ptf

6.3. Aspectos organizativos y recursos necesarios para la aplicación del ptf

Tal y como se describe en el capítulo 4, cuando se realice una derivación desde el ETF a los Servicios Sociales Comunitarios en la fase de cierre y devolución, se deberá cumplimentar el Informe de Derivación correspondiente (Anexo 6), que será entregado en el marco de una reunión técnica con la finalidad de propiciar una adecuada coordinación y consensuar los objetivos de la intervención o el seguimiento. Los motivos de la derivación deberán quedar recogidos en el acta de dicha reunión.

6.1.5. Derivaciones del PTF al Servicio de Protección de Menores

Cuando la intervención familiar desarrollada en el marco del PTF finaliza sin obtener los cambios previstos y la evaluación final realizada evidencia una situación de riesgo grave según el instrumento Valórame, el ETF analizará, conforme a los principios de necesidad y proporcionalidad, la gravedad de la amenaza para la integridad física o psicológica del NNA y, cuando lo considere pertinente, propondrá a la persona coordinadora del programa la derivación del caso al SPM, cumplimentando el Informe de Derivación correspondiente (Anexo 5) para que se valore la declaración de la situación de desamparo. En estas derivaciones desde el PTF al SPM se llevarán a cabo actuaciones de coordinación y, si se considera necesario, se solicitará la convocatoria de una comisión técnica.

Es importante recordar que, tal y como establece el artículo 91.2 de la Ley 4/2021, de 27 de julio, de Infancia y Adolescencia de Andalucía, la derivación de un caso a la Entidad Pública para la adopción de medida protectora no supondrá la suspensión de las actuaciones que se estén llevando a cabo por la Entidad Local en beneficio de la niña, niño o adolescente.

Siguiendo lo dispuesto en el artículo 90 de la Ley 4/2021, de 27 de julio, de Infancia y Adolescencia de Andalucía, para aquellas situaciones en las que durante el proceso de valoración, en la ejecución del Proyecto de Intervención Familiar o una vez declarada la situación de riesgo se considere necesaria y urgente la separación inmediata de la niña, niño o adolescente de su núcleo familiar para salvaguardar su integridad, el ETF a través de la persona coordinadora del programa realizará la propuesta de separación de forma urgente a la Entidad Pública, poniéndolo además en conocimiento del órgano colegiado de la Entidad Local, en su caso, y del Ministerio Fiscal.

6. Condiciones para la aplicación del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

6.1. Procesos de derivación en el ptf

6.2. Sistema de coordinación del ptf

6.3. Aspectos organizativos y recursos necesarios para la aplicación del ptf

Cuando existan indicios de la comisión de un posible delito, se pondrá en conocimiento de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y del Juzgado correspondiente. Asimismo, se solicitará el auxilio policial cuando sea necesario para garantizar la seguridad e integridad de las personas menores de edad, de los y las profesionales, así como para la realización de averiguaciones e informes que puedan requerirse. Ante situaciones de urgencia se solicitará la actuación inmediata a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, Fiscalía de Menores y Juzgado correspondiente.

Cuando el ETF proponga la adopción de una medida protectora tras finalizar su intervención sin conseguir los objetivos previstos, pero el Servicio de Protección de Menores valore que el nivel de riesgo de la situación familiar no justifica la declaración de desamparo, el seguimiento corresponderá a los Servicios Sociales de la Entidad Local. Asimismo, tal y como se hace constar en el Artículo 17.8 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil, el Ministerio Fiscal podrá llevar a cabo una supervisión de la situación de la persona menor de edad, pudiendo para ello recabar la colaboración de los centros escolares y los servicios sociales, sanitarios o cualesquiera otros.

6.1.6. Comunicación al SPM de casos de niños y niñas menores de seis años en situación de riesgo grave

Los casos de niños y niñas menores de seis años en situación de riesgo tendrán prioridad para ser atendidos en el PTF tras la derivación correspondiente desde los Servicios Sociales Comunitarios. Asimismo, tal y como establece la normativa reguladora de utilización del instrumento Valórame, los casos de niños y niñas menores de seis años en situación de riesgo grave deben ser comunicados al SPM, independientemente de que se proponga una intervención en el medio.

La persona coordinadora del PTF será la responsable de comunicar estos casos al SPM con el objetivo de que sean éstos quienes, teniendo en cuenta la valoración de los Servicios Sociales y considerando el conjunto de información recabada sobre el niño, niña o adolescente y su familia, determinen finalmente si se trata de una situación de riesgo grave con posibilidad de intervención en el medio, o de una situación de desamparo. Si al cabo de un periodo máximo de nueve meses no se revierte la situación de riesgo grave, en el caso de haber continuado la intervención en el medio, el SPM valorará la posibilidad de adoptar una medida de protección.

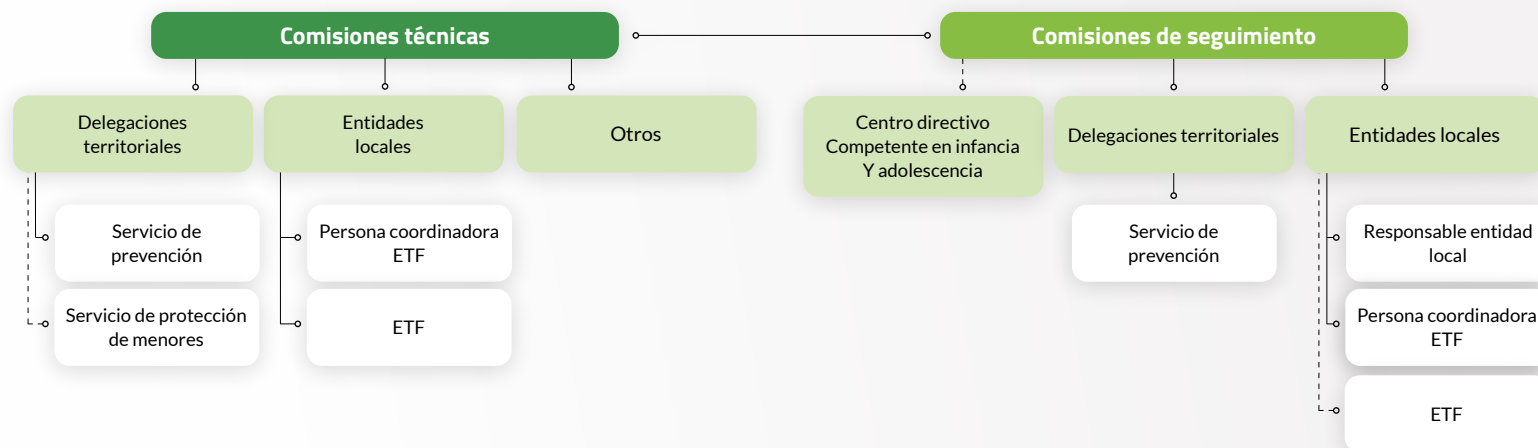
6.2. SISTEMA DE COORDINACIÓN DEL PTF

Para asegurar una dinámica de funcionamiento adecuada y operativa del PTF, la normativa reguladora establece la delimitación de competencias y el **sistema de coordinación** del programa con los servicios e instituciones implicados en el sistema de atención y protección a la infancia y adolescencia. En concreto, el sistema de coordinación para el desarrollo del PTF, recogido en el Decreto 100/2022 que regula el programa, destaca los siguientes servicios y figuras como responsables de la coordinación en los diferentes niveles de la Administración:

- » **A nivel autonómico**, el Centro Directivo con competencias en materia de Infancia y Adolescencia es el órgano responsable del diseño del marco técnico de referencia común del PTF en toda la Comunidad Autónoma de Andalucía y, por tanto, responsable de coordinar todas las actuaciones necesarias para la implementación, evaluación y mejora del programa.
- » **A nivel provincial**, los Servicios con competencias en materia de prevención de las Delegaciones Territoriales de la Consejería son el referente técnico del PTF en cada provincia y responsables de la coordinación con las Entidades Locales. En aquellos casos en los que exista una medida protectora, los Servicios con competencias en materia de protección de menores de las Delegaciones Territoriales son los responsables del seguimiento y coordinación de los casos que sean derivados al Subprograma de Reintegración del PTF.
- » **A nivel local**, la persona coordinadora del PTF en la Entidad local es la figura responsable de la coordinación de los agentes implicados y de las actuaciones derivadas de la aplicación del programa.

6.2.1. Coordinación con las Entidades Locales y Servicios de Prevención y Protección de Menores de las Delegaciones Territoriales

Una adecuada aplicación del PTF requiere una estrecha conexión y colaboración entre los Servicios Sociales Comunitarios de las Entidades Locales y los Servicios de Prevención y Protección de Menores de las Delegaciones Territoriales de la Consejería con competencias en materia de Infancia y Adolescencia. Para que los canales de coordinación entre estos servicios queden definidos y establecidos, la normativa reguladora del PTF contempla las Comisiones Técnicas y de Seguimiento como los órganos colegiados a través de los que se promueven y garantizan la cooperación y la coordinación necesaria para el adecuado desarrollo del programa. El **sistema de coordinación** queda representado en la figura que aparece a continuación, describiéndose seguidamente las competencias de cada servicio y las características de las comisiones que canalizan los procesos de coordinación.



6. Condiciones para la aplicación del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

6.1. Procesos de derivación en el ptf

6.2. Sistema de coordinación del ptf

6.3. Aspectos organizativos y recursos necesarios para la aplicación del ptf



Según lo establecido en la normativa reguladora del PTF, la Entidad Local designará a un o una profesional que no forme parte del ETF para asumir la coordinación del programa. Tal y como se ha descrito en el capítulo 5, **la persona coordinadora del PTF en la Entidad Local** será responsable de movilizar los recursos necesarios para la aplicación del programa, así como de activar los mecanismos de colaboración necesarios con el resto de los servicios implicados en la atención a las familias.

Los **Servicios de Prevención de las Delegaciones Territoriales**, como se ha señalado anteriormente, serán el referente técnico de las Entidades Locales incluidas en el PTF en la provincia, y asumirán las siguientes funciones:

- Analizar, evaluar y realizar el seguimiento del PTF en su ámbito provincial.
- Dinamizar y optimizar el funcionamiento de las Comisiones Técnicas y de Seguimiento.
- Garantizar que los casos atendidos se ajusten al perfil de los destinatarios del PTF.
- Establecer los mecanismos necesarios y los criterios adecuados para un óptimo funcionamiento de los ETF.
- Cualquier otra función derivada de la coordinación y seguimiento global del PTF en el ámbito de la provincia.

En aquellos casos en los que exista una medida protectora, serán los **Servicios de Protección de Menores de las Delegaciones Territoriales** los responsables de la derivación, seguimiento, supervisión técnica y coordinación de los casos que sean derivados al PTF con el objetivo de lograr la reunificación familiar. En estos casos, deberá realizarse una adecuada coordinación con los Servicios de Prevención de las Delegaciones Territoriales para que tengan conocimiento de las derivaciones que se propongan al PTF.

6. Condiciones para la aplicación del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

6.1. Procesos de derivación en el ptf

6.2. Sistema de coordinación del ptf

6.3. Aspectos organizativos y recursos necesarios para la aplicación del ptf

Las funciones de los Servicios de Protección de Menores en estos casos serán:

- Establecer el marco de referencia de las actuaciones a seguir en dichos casos.
- Definir los objetivos que se pretenden obtener con las familias con el propósito de que los ETF puedan adecuar su intervención a dichos objetivos.
- Analizar y evaluar formalmente la información recogida sobre la evolución de los casos de reunificación familiar y los resultados de la intervención realizada desde los ETF.
- Valorar la necesidad de modificaciones en la medida protectora, en su duración y en la asignación de medios o recursos.
- Realizar, cuando proceda, otras funciones de coordinación relacionadas con los Planes Individualizados de Protección o los Planes de Intervención Familiar en las Declaraciones de Situaciones de Riesgo acordadas por las Entidades Locales.

✓ Comisiones Técnicas

Según lo establecido en la normativa reguladora del PTF, con el objeto de optimizar y agilizar los mecanismos de coordinación intersectorial, se creará una **Comisión Técnica** en el ámbito de cada Entidad Local, que se reunirá con carácter ordinario al menos semestralmente, y extraordinariamente a petición justificada de cualquiera de sus miembros. Estas comisiones tendrán las siguientes **funciones**:

- Seguimiento global de las intervenciones que se están llevando a cabo.
- Análisis y seguimiento técnico de los casos que por sus peculiaridades así lo requieran.
- Coordinación de todos los agentes implicados en el PTF y revisión de los circuitos de derivación e intervención.
- Información sobre las propuestas de declaración de situación de riesgo.

6. Condiciones para la aplicación del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

6.1. Procesos de derivación en el ptf

6.2. Sistema de coordinación del ptf

6.3. Aspectos organizativos y recursos necesarios para la aplicación del ptf

- Información, conocimiento y traslado de las propuestas de derivación de casos para la adopción de medidas de protección y de casos para reunificación familiar.
- Vigilancia del cumplimiento de los acuerdos adoptados en las comisiones anteriores, garantizando el adecuado funcionamiento de los ETF y la calidad del programa. Con independencia de la periodicidad de las reuniones, el cumplimiento de los acuerdos permitirá realizar todas aquellas actuaciones que garanticen un seguimiento permanente de los mismos.
- Cualquier otra función que esté estrechamente vinculada al desarrollo de las intervenciones con el menor o la menor y la familia.

En cuanto a la organización y funcionamiento de la Comisión Técnica como órgano colegiado, será de aplicación lo establecido en la Sección 3.a del Capítulo II del Título preliminar de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, y en la Sección 1.a del Capítulo II del Título IV de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, así como lo dispuesto por el artículo 11 de la Ley 12/2007, de 26 de noviembre, sobre representación equilibrada de los órganos directivos y colegiados. De acuerdo con la normativa reguladora, la Comisión Técnica estará integrada, al menos, por los siguientes **miembros**:

- La persona titular del SP de la Delegación Territorial correspondiente o persona en quien delegue.
- La persona coordinadora del PTF en la Entidad Local.
- Una persona integrante de los ETF designada desde la Entidad Local.
- Una persona adscrita al SPM de la Delegación Territorial correspondiente.

Cualquiera de las partes podrá invitar a las reuniones del órgano colegiado a una persona en representación del Centro Directivo de la Administración Autonómica con competencias en materia de Infancia, así como a profesionales de otras áreas y servicios que hayan participado en el desarrollo de la intervención. Las funciones de Presidencia y Secretaría de cada Comisión Técnica serán ejercidas por las personas designadas desde la Delegación Territorial de la Consejería con competencias en materia de Infancia y adolescencia. El nombramiento de la persona titular de la Secretaría se realizará entre funcionarios y funcionarias del SP, y asistirá a las reuniones con voz y voto.

6. Condiciones para la aplicación del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

6.1. Procesos de derivación en el ptf

6.2. Sistema de coordinación del ptf

6.3. Aspectos organizativos y recursos necesarios para la aplicación del ptf

El SP podrá convocar comisiones técnicas específicas, a petición de SPM o ETF, para favorecer el trabajo en red en casos, tanto del subprograma de riesgo como de reintegración, que así lo requieran por su complejidad en un plazo no superior a 20 días. Además de las personas participantes contempladas en la normativa, a estas comisiones podrán asistir, en calidad de asesores, las y los profesionales de otros servicios que estén implicados en los casos que se van a analizar con los siguientes objetivos:

- ✓ Compartir información acerca del caso.
- ✓ Revisar indicadores de desprotección, protección y recuperabilidad.
- ✓ Construir primeras hipótesis acerca de la dinámica familiar.
- ✓ Determinar objetivos generales de cara al proyecto de intervención.
- ✓ Concretar primeras estrategias de intervención.
- ✓ Establecer acuerdos, asignar tareas y compromisos

✓ Comisiones de seguimiento

Según lo establecido en la normativa reguladora del Programa, se creará una **Comisión de Seguimiento** del programa en el ámbito de cada Entidad Local, que se reunirá ordinariamente al menos una vez al año sin perjuicio de hacerlo a petición de cualquiera de las partes. Esta comisión tendrá las siguientes **funciones**:

- Velar por el cumplimiento de lo establecido en la normativa reguladora y en el Manual Técnico del programa, así como resolver las cuestiones de interpretación que se planteen.
- Evaluar el desarrollo del PTF y la ejecución de las actuaciones.
- Realizar propuestas que contribuyan a la evaluación y mejora del PTF.

Además, sería recomendable que la comisión se encargara de elaborar un informe sobre las dificultades, necesidades y propuestas de mejora para su traslado a la Dirección General con competencias en materia de Infancia y Adolescencia. Asimismo, las comisiones de seguimiento pueden ser el contexto adecuado para favorecer actuaciones de difusión, formación, coordinación y trabajo en red a nivel municipal y provincial.

6. Condiciones para la aplicación del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

6.1. Procesos de derivación en el ptf

6.2. Sistema de coordinación del ptf

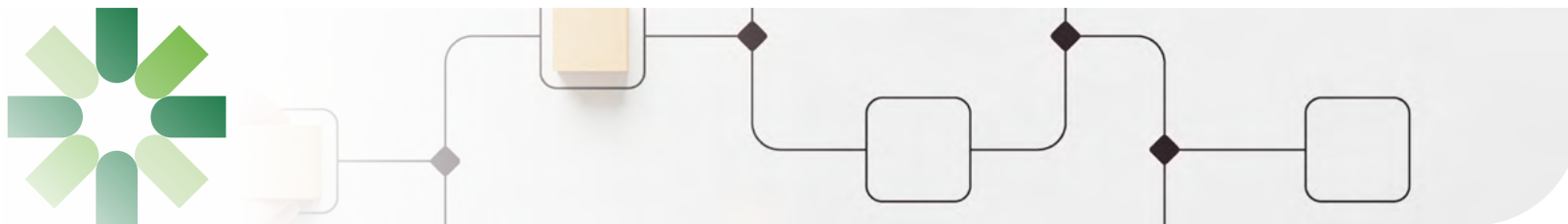
6.3. Aspectos organizativos y recursos necesarios para la aplicación del ptf

Los **miembros** de esta Comisión de Seguimiento serán dos personas en representación de la Entidad Local que desarrolla el Programa y dos en representación de la Delegación Territorial correspondiente, designadas respectivamente por la Entidad Local y la Delegación Territorial, una de los cuales será la persona titular del servicio con competencias en materia de prevención o persona en quien delegue. Si se considera necesario, cualquiera de las partes podrá invitar a las reuniones a una persona en representación del Centro Directivo de la Administración Autonómica con competencias en materia de Infancia, así como a una persona representante de los ETF.

Las funciones de Presidencia y Secretaría de cada Comisión de Seguimiento serán ejercidas por las personas designadas desde la Delegación Territorial de la Consejería con competencias en materia de infancia. El nombramiento de la persona titular de la Secretaría se realizará entre el personal funcionario del Servicio de Prevención, y asistirá a las reuniones con voz y voto. La organización y funcionamiento de la Comisión de Seguimiento se guiará en todo momento por lo establecido en la normativa vigente.

6.2.2. Coordinación y colaboración con otras instancias e instituciones

Además de la necesaria coordinación entre los **Servicios Sociales Comunitarios de las Entidades Locales** y los **Servicios de Prevención y Protección de Menores de las Delegaciones Territoriales**, para garantizar el adecuado desarrollo del PTF deberán establecerse cuantos canales de cooperación y coordinación sean necesarios con la red de recursos generales y cualquier otro servicio público. A continuación, se describen las competencias y actuaciones de instituciones de distintos ámbitos y sectores que guardan relación con el PTF y con las que en muchas ocasiones es necesario establecer procesos de coordinación.



✓ Sistema Judicial

Entre las instancias e instituciones con las que el PTF puede coordinarse se encuentra el **sistema judicial**. En este sentido, aquellos órganos del orden jurisdiccional que consideren necesaria una intervención familiar podrán solicitarla adjuntando la información pertinente a los Servicios Sociales Comunitarios, que serán los que valoren el caso e intervengan o deriven al ETF o a otro recurso adecuado. Asimismo, la Entidad Local podrá requerir el apoyo de la autoridad judicial, a través del Ministerio Fiscal, para promover actuaciones que posibiliten la intervención familiar a personas profesionales de estos servicios, cuando no sea pertinente la propuesta de declaración de desamparo y exista negativa de alguna figura parental para llevar a cabo dicha intervención (Art. 87.6 de la Ley 4/2021, de 27 de julio, de Infancia y Adolescencia de Andalucía).

Por otra parte, dado que el Ministerio Fiscal es el depositario de la obligación de actuar en defensa de los intereses de las personas menores de edad, los ETF deberán facilitarle toda aquella información que obre en su poder y que le sea requerida por este órgano jurisdiccional, colaborando en el cumplimiento de las obligaciones legalmente establecidas. En esta línea, la legislación vigente establece la obligatoriedad de los y las profesionales de comunicar al Ministerio Fiscal las situaciones en las que se considere necesaria y urgente la separación inmediata de la niña, niño o adolescente de su núcleo familiar para salvaguardar su integridad (Art. 90 de la Ley 4/2021, de 27 de julio, de Infancia y Adolescencia de Andalucía).

Asimismo, en relación con la coordinación y colaboración con la Administración de Justicia en situaciones de riesgo social y desamparo, la Ley 4/2021, de 27 de julio, de Infancia y Adolescencia de Andalucía establece que:

- Las medidas de protección acordadas por las administraciones públicas competentes serán compatibles con las medidas cautelares y de aseguramiento que se puedan adoptar en los procesos civiles y penales.
- Cuando existan indicios de la comisión de un posible delito, se pondrán en conocimiento de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y del juzgado correspondiente, a fin de que puedan valorar la adopción de medidas cautelares para la protección del menor.
- Los servicios sociales y la Entidad Pública colaborarán, para evitar la victimización secundaria, en los términos de la Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la Víctima del Delito, a fin de reducir el número de actos administrativos que procedan.

Por su parte, el Servicio de Asistencia a Víctimas en Andalucía (SAVA), está dirigido a informar, asesorar, proteger y apoyar a las víctimas de delitos, así como a reducir y evitar los efectos de la victimización secundaria, acercando la justicia a la ciudadanía, a través de equipos técnicos compuesto por personas juristas, psicólogas y trabajadoras sociales.

6. Condiciones para la aplicación del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

6.1. Procesos de derivación en el ptf

6.2. Sistema de coordinación del ptf

6.3. Aspectos organizativos y recursos necesarios para la aplicación del ptf

✓ Fuerzas y Cuerpos de Seguridad

A las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado les corresponde entre otras funciones, velar por el cumplimiento de las leyes y disposiciones generales entre las que se encuentra todo el marco jurídico de atención y protección a la infancia y adolescencia, ejecutando las órdenes que reciban de las Autoridades, en el ámbito de sus respectivas competencias, así como auxiliar y proteger a los y las menores que se encuentran en situación de peligro por cualquier causa. En este sentido, están especialmente obligados a comunicar y colaborar con la Administración pública competente, ante situaciones de riesgo y desprotección (Art. 82 de la Ley 4/2021, de 27 de julio de Infancia y Adolescencia de Andalucía). Asimismo, en la legislación vigente se contempla la posibilidad de participación, en los casos que proceda, de personas profesionales cualificadas y expertas de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en los órganos colegiados creados por las Entidades Locales para la declaración de situaciones de riesgo.

En este sentido, la **Unidad del Cuerpo Nacional de Policía adscrita a la Comunidad Autónoma de Andalucía**, tiene como función propia prestar la colaboración y el auxilio policial necesarios en la instrucción y en la ejecución de los actos dictados por la Entidad Pública en materia de protección de menores, en cumplimiento de lo previsto en el artículo 33 de la Ley 4/2021, de 27 de julio, de Infancia y Adolescencia de Andalucía, que establece asimismo que la citada Unidad se podrá integrar en los programas y protocolos de actuación de los servicios sociales, sanitarios, educativos y judiciales en los ámbitos de promoción y prevención del bienestar de las niñas, niños y adolescentes.

Por otro lado, al **Equipo de Mujer-Menor (EMUME) de la Guardia Civil** le corresponde la investigación de los delitos cometidos contra estas personas, así como aquellos en los que participan como autores, prestándoles una atención especializada durante la intervención policial, de forma inmediata, adaptada al tipo de delito y a sus circunstancias. El ámbito de actuación de los EMUME de la Guardia Civil comprende:

- » **La violencia en el entorno familiar, en todas sus formas.**
- » **Los delitos contra la libertad sexual, fuera y dentro del ámbito familiar.**
- » **Los delitos relacionados con la delincuencia juvenil.**
- » **La trata de seres humanos.**
- » **La pornografía infantil.**

6. Condiciones para la aplicación del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

6.1. Procesos de derivación en el ptf

6.2. Sistema de coordinación del ptf

6.3. Aspectos organizativos y recursos necesarios para la aplicación del ptf

En el caso de los **Cuerpos de Policía Local**, figura entre sus funciones la relativa a la participación en la vigilancia del cumplimiento de la escolaridad obligatoria. Asimismo, destaca en este cuerpo la figura del **agente tutor**, un/a profesional con formación especializada que colabora con profesionales del mundo educativo y del ámbito social en la resolución de conflictos y conductas de riesgo de NNA en medio abierto.

✓ Servicios de Salud

Los equipos **profesionales de pediatría en atención primaria** realizan una labor fundamental en la promoción de la salud y buen trato a la infancia y adolescencia, así como en la detección precoz de dificultades en el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes, pudiendo realizar derivaciones a los servicios de atención especializada cuando se considera necesario. Además de poder recibir derivaciones a través del sistema sanitario, la **coordinación de los ETF con las Unidades de Trabajo Social** de los centros sanitarios es especialmente útil para recabar información sobre antecedentes y estado de salud del NNA y su familia, así como para gestionar posibles derivaciones a otros equipos profesionales y recursos sanitarios. Así mismo, la coordinación de actuaciones con los recursos y dispositivos de atención a la Salud Mental resultan, en muchos casos, imprescindibles para llevar a cabo una adecuada intervención con la familia.

Además, para la intervención del PTF, se precisa de acciones coordinadas con los y las **profesionales sanitarios que intervienen directamente en los casos** (psicólogos/as, psiquiatras, enfermería de enlace, enfermería escolar, servicios de atención temprana, así como profesionales de otras especialidades).

✓ Servicios Educativos

El contacto cotidiano y continuado que mantienen los centros educativos con los niños, niñas y adolescentes y sus familias posibilitan la visibilización y la detección de posibles situaciones de riesgo o desamparo, así como para el seguimiento del alumnado con alguna medida protectora, proporcionando información periódica sobre su estado y variaciones observadas en el mismo.

6. Condiciones para la aplicación del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

6.1. Procesos de derivación en el ptf

6.2. Sistema de coordinación del ptf

6.3. Aspectos organizativos y recursos necesarios para la aplicación del ptf

Los equipos de **orientación educativa**, de composición interdisciplinar, realizan una importante labor en la prevención y detección temprana de los problemas de aprendizaje y en la realización de las adaptaciones curriculares dirigidas al alumnado que las precise, constituyendo un recurso eficaz para apreciar y entender las alteraciones emocionales e intelectuales que pueden ser consecuentes a una situación de riesgo o desamparo, y poniendo a disposición soportes y ayudas para superarlas. Además de los servicios especializados de los EOE, las comisiones de absentismo y convivencia, las comisiones provinciales de prevención del suicidio, así como los **equipos profesionales de los centros educativos**, pueden colaborar activamente en la consecución de los objetivos de la intervención desarrolladas desde el PTF (p.ej., en el fomento del desarrollo infantil o promoviendo la implicación de las figuras parentales en el seguimiento escolar de sus hijos e hijas).

En relación con las funciones del sistema educativo, el artículo 35 de la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, regula la figura del **Coordinador o Coordinadora de bienestar y protección en los centros educativos** donde cursan estudios personas menores de edad, independientemente de su titularidad, teniendo entre otras funciones la de coordinar, de acuerdo con los protocolos que aprueben las administraciones educativas, los casos que requieran de intervención por parte de los Servicios Sociales competentes, debiendo informar a las autoridades correspondientes, si se valora necesario, y sin perjuicio del deber de comunicación en los casos legalmente previstos.

Por todo ello, la coordinación de actuaciones y el intercambio de información con el sistema educativo forma parte del trabajo habitual de los ETF y favorece la adecuación de las intervenciones y el cumplimiento de los objetivos previstos.

✓ Servicios de Atención a la Mujer

Como una de las líneas básicas recogidas en la normativa reguladora del PTF, se establece que en los casos de exposición de niños, niñas y adolescentes a violencia de género se procederá a la coordinación con los Centros Provinciales o Municipales de Información a la Mujer, así como a las Oficinas de Asistencia a las víctimas de delitos en Andalucía.

En este sentido, los **Centros Provinciales y Municipales de Información a la Mujer** ofrecen, entre otros, los siguientes servicios:

- Asesoramiento Jurídico, que incluye información sobre los derechos que asisten a las mujeres víctimas de violencia de género, sobre los trámites policiales, judiciales, sanitario, así como cuestiones relacionadas con el derecho penal y de familia.

6. Condiciones para la aplicación del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

6.1. Procesos de derivación en el ptf

6.2. Sistema de coordinación del ptf

6.3. Aspectos organizativos y recursos necesarios para la aplicación del ptf

- Servicio de Atención Psicológica a hijas e hijos de mujeres víctimas de violencia de género, con la finalidad de paliar los efectos negativos en el desarrollo psicológico y emocional de los niños, niñas y adolescentes, prevenir posibles comportamientos violentos en el futuro aprendidos por la observación de la violencia, así como atender a las madres en lo que respecta a la orientación y asesoramiento de estrategias para el abordaje de problemas que presenten NNA.
- Programa de Atención Psicológica a las Mujeres Menores de Edad Víctimas de Violencia de Género, que ofrece: atención psicológica a las víctimas, orientación e información a las familias y atención especializada para atender la violencia sexual que estas mujeres menores de edad hayan sufrido por parte de sus parejas.

Asimismo, desde los Centros Provinciales y Municipales de Información a la Mujer se ofrecen **recursos de atención y/o acogida a mujeres que se encuentran en circunstancias especiales**, ya sean personales o familiares:

- » **Mujeres en situación de riesgo de exclusión social.**
- » **Jóvenes embarazadas en situación de riesgo.**
- » **Mujeres reclusas y exreclusas.**
- » **Mujeres con problemas de prostitución y tráfico sexual.**
- » **Mujeres con discapacidad.**
- » **Mujeres inmigrantes y migrantes.**

✓ Entidades sociales y privadas

Las **entidades de iniciativa social** y las **entidades con ánimo de lucro** que colaboran con las administraciones públicas de Andalucía en la prestación de servicios en materia de infancia y adolescencia pueden funcionar como recursos de apoyo e integración de los NNA en situación de vulnerabilidad y riesgo, promoviendo la atención, formación e intervención socioeducativa para favorecer su bienestar.

6.3. ASPECTOS ORGANIZATIVOS Y RECURSOS NECESARIOS PARA LA APLICACIÓN DEL PTF

De acuerdo con los datos disponibles sobre la implementación y efectividad del PTF, se considera que la **ratio de familias por equipo** debería situarse, aproximadamente, en unas 30/40 familias para asegurar el adecuado desarrollo del programa. Cuando la composición de los equipos se incremente hasta 4 miembros (2 profesionales de la Psicología) la ratio ascenderá hasta 35/45, y con 5 miembros (2 profesionales de la Psicología y otros tantos del Trabajo Social), la ratio de atención podría elevarse a 40/50 casos por equipo. Esta ratio podrá variar en función de las características de los casos atendidos, de la fase del desarrollo del programa en el que se encuentren los casos y del ámbito de actuación del ETF.

Sobre la determinación del número y composición de los ETF, el Decreto regulador del programa establece un criterio poblacional, distinguiendo por el ámbito de actuación entre municipios con población superior a 20.000 habitantes y Diputaciones Provinciales. No obstante, además de este criterio demográfico, existen otras consideraciones relevantes que deben ser tenidas en cuenta a la hora de fijar la ratio de casos por equipo ya que existen realidades diversas que exigen una actuación diferenciada en formas e intensidad. En las Comisiones de Seguimiento podrá proponerse el estudio de las variables que orienten sobre una posible variación de la ratio media propuesta inicialmente para los equipos, como son:

- » **Número de personas menores de edad** (volumen potencial de la demanda) sobre el conjunto de la población.
- » **Factores geográficos: Dispersión poblacional y dificultades en el acceso a los servicios.** Se tendrá en cuenta la distancia que existe hasta los municipios cabecera de comarca o hasta a aquellos en los que se ubique el centro de Servicios Sociales de referencia. Igualmente, se tendrá en cuenta la disponibilidad y condiciones de la red de transporte y comunicaciones.
- » **Presencia de zonas desfavorecidas.** Se atenderá al mapa autonómico de zonas desfavorecidas y su concentración territorial.
- » **Presencia de población flotante, por flujos turísticos, trabajos estacionales/de temporada, o por no haber regularizado su residencia en territorio español.** Se atenderá a la singularidad de la población que no cumple el requisito de vecindad administrativa en el municipio para el acceso al programa.
- » **Diversidad étnica y cultural.** Se tendrá en cuenta la presencia de minorías étnicas, religiosas, población extranjera (barreras idiomáticas), asentamiento de grupos socioculturales diferenciados (comunidades, colonias extranjeras y similares).

6. Condiciones para la aplicación del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

6.1. Procesos de derivación en el ptf

6.2. Sistema de coordinación del ptf

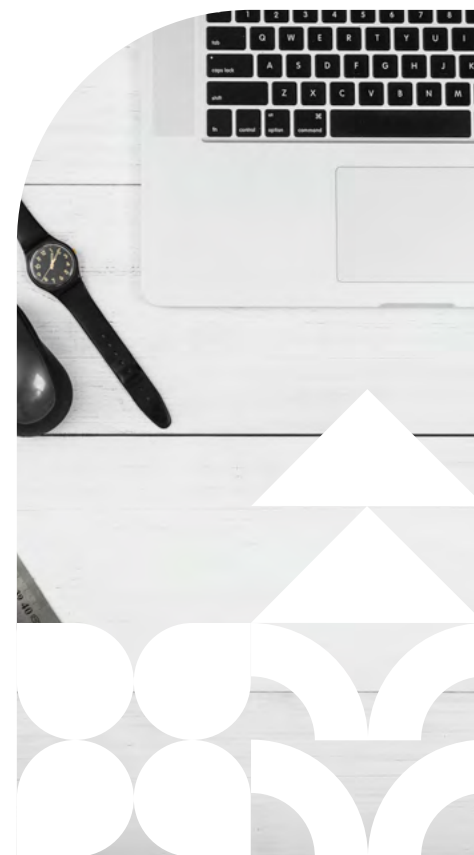
6.3. Aspectos organizativos y recursos necesarios para la aplicación del ptf

En relación con la **ubicación física** de los ETF, se recomienda que se encuentren próximos a los Servicios Sociales Comunitarios, para favorecer la coordinación entre ambos. No obstante, se considera imprescindible que ambos servicios estén diferenciados, para facilitar la comprensión de las familias de que constituyen distintos niveles de atención. El espacio dedicado al PTF deberá estar señalizado, de forma que pueda ser identificado y reconocido por la ciudadanía como un servicio público de atención familiar.

Respecto a los **horarios**, será necesario que puedan disponer de un horario flexible, adaptado a las necesidades de las familias, así como para determinadas coordinaciones con otros/as profesionales o servicios implicados. Dentro de la planificación horaria se debe reservar un tiempo diario para la organización interna del equipo y un espacio semanal para el seguimiento de los casos con la persona coordinadora del PTF.

La aplicación adecuada del PTF requiere dotar a los equipos de una serie de recursos materiales y técnicos. Por un lado y en relación con los **recursos materiales**, resulta imprescindible contar con un **espacio físico** adecuado e identificable para el desarrollo de las funciones de los equipos en las distintas localizaciones y ámbitos geográficos de actuación. El espacio destinado al PTF debe incluir al menos dos despachos para la intervención y uno para el trabajo de los y las profesionales. Asimismo, debe tratarse de un espacio que asegure la confidencialidad y privacidad de las intervenciones, al tiempo que sea amigable y esté dotado de los recursos necesarios para la intervención con niños, niñas y adolescentes. Por otro lado, resulta igualmente necesario que los miembros del equipo dispongan de una adecuada dotación y **sopORTE informático** para la cumplimentación de la documentación relacionada con el programa y relacionarse con otros equipos y servicios. En esta línea, se trabajará para que el PTF disponga de una aplicación informática que facilite el seguimiento, la evaluación de las intervenciones y el intercambio de información entre los equipos técnicos implicados.

Por otro lado, los miembros de los ETF deberán contar con una serie de **recursos técnicos** entre los que figura, además del presente Manual Técnico, escalas e instrumentos estandarizados necesarios para la evaluación familiar; acceso a servicio de traducción, interpretación y mediación intercultural; protocolos de actuación en situaciones de urgencia; y asesoramiento y asistencia jurídica.



7 EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO A FAMILIAS CON MENORES EN SITUACIÓN DE RIESGO O DESPROTECCIÓN

Entre los estándares de calidad de un programa de intervención se encuentran aquellos relacionados con su evaluación. Para que un programa sea considerado basado en evidencias, debe demostrar de forma rigurosa que cumple con sus objetivos, produciendo cambios relevantes en los participantes en las dimensiones objeto de intervención (Gottfredson et al., 2015).

Contamos con **evidencias científicas de la efectividad del programa** a partir de una rigurosa evaluación de eficacia y eficiencia del Programa de Tratamiento Familiar realizada en el periodo de 2020-2021, mediante colaboración entre la Consejería con competencias en materia de infancia y adolescencia de la Junta de Andalucía desde el centro directivo promotor y la Fundación de Investigación de la Universidad de Sevilla (Hidalgo *et al.*, 2022). Aunque las mejoras observadas no son significativas en todas las dimensiones analizadas, ni todas las familias se benefician en el mismo grado, podemos señalar que los resultados de este estudio han puesto de manifiesto que el **Subprograma de Riesgo** ha demostrado mejoras en la disminución de la gravedad del riesgo (según el Instrumento Valórame) y en la calidad del contexto familiar, según la evaluación de las y los profesionales. Desde la perspectiva de las figuras parentales, también se han observado cambios positivos en el grupo de intervención en las dimensiones relacionadas con: fortalezas y capacidad de adaptación familiar, preocupaciones y angustia, percepción de eficacia parental, calidez y el apoyo, reactividad excesiva, relaciones de los niños, niñas y adolescentes con sus compañeros y compañeras, y la calidad de vida infantil. En relación al **Subprograma de Reintegración**, el reducido número de participantes en el estudio no ha permitido sacar conclusiones definitivas, sin embargo, aunque los resultados obtenidos apuntan

7. Evaluación del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

7.1. Evaluación de las familias

7.2. Evaluación del programa

hacia una menor eficacia del programa en estos casos, éstos mostraron cambios significativos tras la intervención en la calidad del contexto familiar; concretamente, en las dimensiones de competencias parentales, interacciones familiares, seguridad familiar y bienestar infantil. Finalmente, es necesario señalar que el programa no es igualmente efectivo para todas las familias que participan en el mismo. En las familias muy cronificadas en los servicios sociales, con trayectorias vitales de alto riesgo y con figuras parentales con problemas de salud mental, es donde se observa la menor efectividad (Hidalgo *et al.*, 2022, 2024; Sánchez-Sandoval *et al.*, 2024).

Estas evidencias validan la sostenibilidad del programa y ofrecen pistas útiles sobre el perfil de las familias que más se benefician de la intervención y las condiciones de implementación más adecuadas, en consonancia con las cuales se han revisado algunas características del programa y se ofrecen directrices en este manual. Sin embargo, contar con estas evidencias no exime de la **necesidad de evaluar la intervención en cada una de sus aplicaciones**, para planificar y ajustar la intervención a las características particulares de cada familia, así como para conocer el alcance, el desarrollo y el impacto del programa en sus sucesivas aplicaciones, en consonancia con lo establecido en el Decreto 100/2022, de 7 de junio, por el que se regula el Programa de Tratamiento a Familias con Menores en Situación de Riesgo o Desprotección.

Los **objetivos de evaluación del PTF** pueden distinguirse en función de si se refieren a la evaluación de cada familia participante o del programa en su conjunto.

En relación con las familias, la evaluación persigue:

- » Conocer las necesidades y fortalezas de las familias participantes relevantes para planificar la intervención, así como determinar el pronóstico de la familia. En el Subprograma de Reintegración, además, determinar la viabilidad de la reunificación.
- » Obtener información acerca del progreso de la familia durante su participación en el programa.
- » Comprobar el impacto de la intervención para cada familia participante.
- » Contrastar el mantenimiento de los efectos de la intervención a medio plazo.

7. Evaluación del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

7.1. Evaluación de las familias

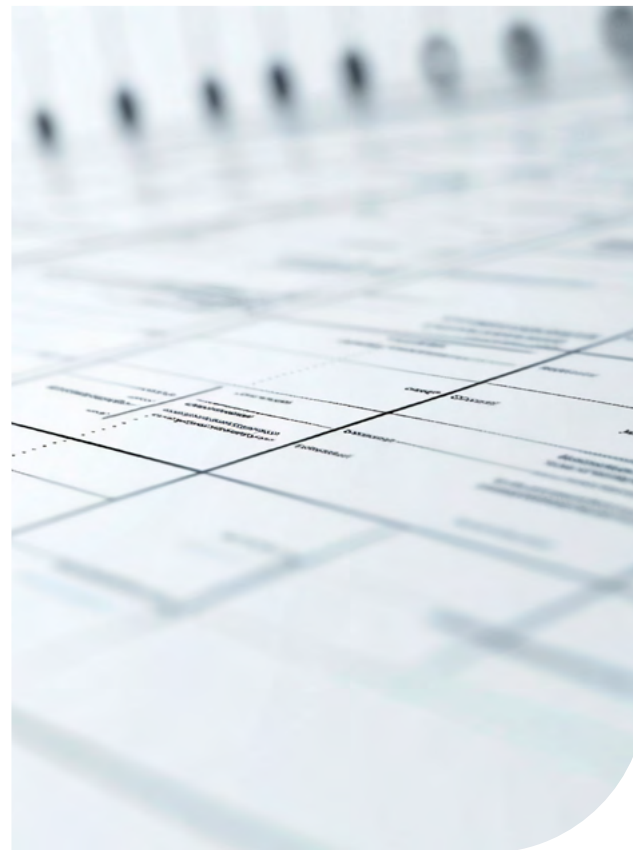
7.2. Evaluación del programa

En relación con el programa, los objetivos de evaluación son:

- » Conocer el alcance del programa en términos de cobertura y perfil de las familias atendidas.
- » Analizar la implementación del programa en términos de su aplicación y de los recursos empleados.
- » Comprobar la efectividad del programa, tanto en términos globales como en función de los perfiles familiares, las condiciones de intervención y los recursos empleados.

Para la consecución de los objetivos descritos, se propone un **diseño de evaluación** longitudinal (con varios momentos de evaluación), multi-dimensional y multi-nivel (puesto que se evalúan distintas dimensiones de distinta naturaleza), multi-informante (puesto que participan niños, niñas y adolescentes, figuras parentales y profesionales) y mixto en cuanto a sus estrategias de evaluación (combinando juicios de experto, autoinformes, entrevistas y otras fuentes de información). Así mismo, se trata de una evaluación con carácter formativo, para poder ajustar el proyecto de intervención y mejorar el programa, así como sumativo, para conocer su impacto y resultados, permitiendo así dar respuesta a los distintos objetivos de evaluación relativos tanto a las familias participantes como al programa en sí.

En la Figura 2 se ofrece una representación gráfica de las principales características del diseño de evaluación del PTF. Con objeto de completar la panorámica global del diseño de evaluación, en esta figura se presenta una visión más detallada de los momentos de evaluación de las familias. Como puede observarse en dicha figura, tras la fase de recepción, durante la fase de evaluación, está prevista la evaluación inicial de las familias. Durante la fase de intervención se lleva a cabo una evaluación continua, que incorpora una evaluación intermedia, así como seguimientos periódicos. En la fase de cierre se lleva a cabo la evaluación final y, en la fase de seguimiento, la evaluación de seguimiento tras la intervención.

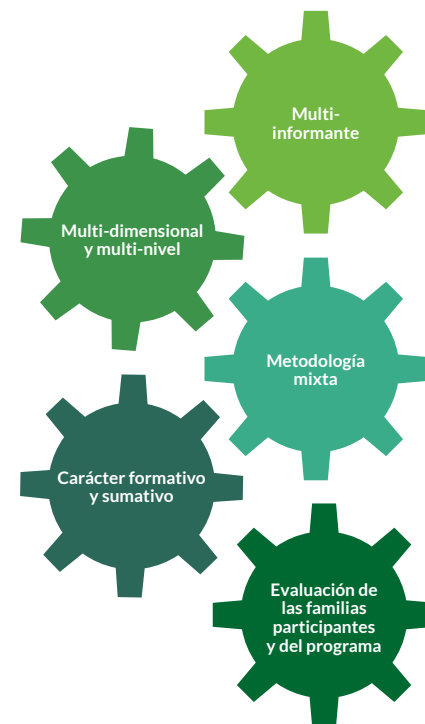
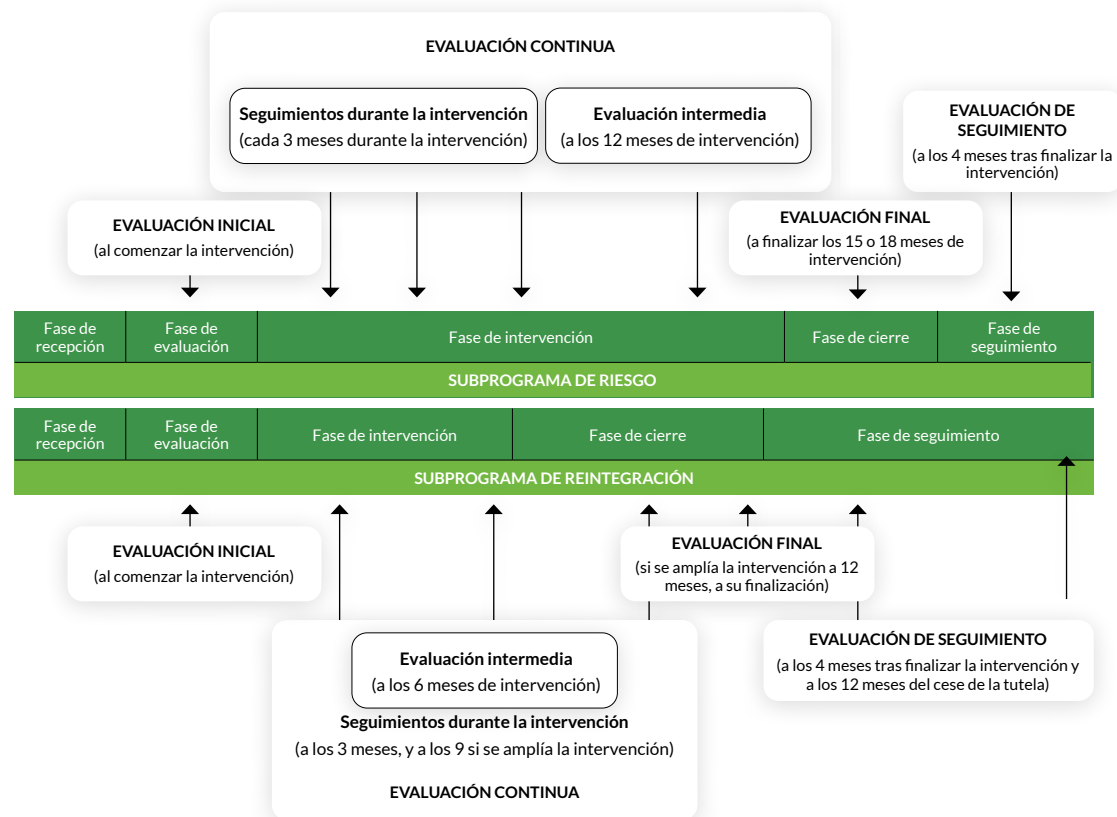


7. Evaluación del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

7.1. Evaluación de las familias

7.2. Evaluación del programa

Diseño de evaluación del Programa de Tratamiento Familiar.



7.1. Evaluación de las familias

7.2. Evaluación del programa

A continuación, se describen los momentos, los procesos, las dimensiones y las herramientas de evaluación relativos a la evaluación de cada familia, en primer lugar, y al programa en su conjunto, en segundo lugar.

7.1. EVALUACIÓN DE LAS FAMILIAS

La evaluación de la familia se integra en el proceso de intervención, por lo que sus actuaciones se describen como parte del mismo en la descripción del programa que se presenta en el capítulo 4 de este manual. Para una evaluación respetuosa y de calidad cobra especial importancia establecer una alianza terapéutica con la familia, muy especialmente con los niños, niñas y adolescentes, que favorezca una relación sintonizada y de aceptación mutua.

En las Tablas que se presentan a continuación se presenta, de forma integrada, para los subprogramas de riesgo y reintegración respectivamente, el **objetivo** de evaluación, el **responsable** de dicha evaluación, la **fase** de cada subprograma en la que llevar a cabo las distintas actuaciones en esta materia, los **protocolos** a administrar y a quién realizar la **devolución** de la información. Este último aspecto, el de la devolución de la información, constituye un aspecto fundamental de la evaluación al que debe dedicarse suficiente atención. A continuación, en la Tabla 1, se resume la información relativa al subprograma de riesgo.

Objetivos, responsables, fases, protocolos, y agentes objeto de devolución de la evaluación de las familias para el subprograma de riesgo.

Objetivo	Responsable	Fase subprograma	Protocolo	Devolución
Conocer las necesidades y fortalezas de las familias participantes relevantes para planificar la intervención, así como determinar el pronóstico de la familia.	Equipo de Tratamiento Familiar	Evaluación	Evaluación inicial	» Familia » Coordinador/a entidad local » Comisión técnica
Obtener información acerca del progreso de la familia durante su participación en el programa		Intervención	Evaluación continua	
Comprobar el impacto de la intervención para cada familia participante		Cierre y devolución	Evaluación final	
Contrastar el mantenimiento de los efectos de la intervención a medio plazo		Seguimiento	Evaluación de seguimiento tras la intervención	

7.1. Evaluación de las familias

7.2. Evaluación del programa

A continuación, se resume la información relativa al subprograma de reintegración.

Objetivos, responsables, fases, protocolos, y agentes objeto de devolución de la evaluación de las familias para el subprograma de reintegración.

Objetivo	Responsable	Fase subprograma	Protocolo	Devolución
Evaluación del riesgo familiar y valoración de la posibilidad de la reunificación	Servicio de Protección de Menores	Valoración previa	Evaluación inicial	» Familia » Coordinador/a entidad local » Comisión técnica
Conocer las necesidades y fortalezas de las familias participantes relevantes para planificar la intervención, así como determinar el pronóstico de la familia.	Equipo de Tratamiento Familiar	Evaluación		
Obtener información acerca del progreso de la familia durante su participación en el programa	Equipo de Tratamiento Familiar	Intervención	Evaluación continua	
Comprobar el impacto de la intervención para cada familia participante	Equipo de Tratamiento Familiar	Cierre y devolución	Evaluación final	
Contrastar el mantenimiento de los efectos de la intervención a medio plazo	Equipo de Tratamiento Familiar	Seguimiento	Evaluación de seguimiento tras la intervención	

7.1. Evaluación de las familias

7.2. Evaluación del programa

7.1.1. Batería de instrumentos comunes para la evaluación de las familias

Para la evaluación familiar, en el PTF se prevé la administración de un conjunto de herramientas obligatorias que permiten disponer de una **batería de instrumentos comunes** a todos los Equipos de Tratamiento Familiar, que aparecen recogidos en los **protocolos de evaluación** correspondientes (evaluación inicial, intermedia, final y de seguimiento). La implementación de los instrumentos y protocolos debe acompañarse de la información obtenida mediante las conversaciones con los diferentes miembros de la familia. A continuación, se especifica qué instrumentos de evaluación se administran en cada protocolo y, en el Anexo 15 del segundo volumen, se describe cada uno de los instrumentos de evaluación comunes y obligatorios para la evaluación familiar.

Herramientas de evaluación a administrar en la evaluación familiar en cada protocolo y para cada subprograma.

📌 Protocolo	📌 Subprograma	📌 Herramienta
Evaluación inicial	Riesgo	VALÓRAME* / ECP-12 / SCORE-15 / SDQ
	Reintegración	VALÓRAME / AAPI-2.5 / SCORE-15** / SDQ
Evaluación intermedia	Riesgo	ECP-12 / SCORE-15 / SDQ / SOATIF / CSQ-8
	Reintegración	AAPI-2.5 / SCORE-15** / SDQ / SOATIF / CSQ-8
Evaluación final	Riesgo y Reintegración	VALÓRAME / ECP-12 / SCORE-15 / SDQ / CSQ-8
Evaluación de seguimiento tras la intervención	Riesgo y Reintegración	Entrevista ad hoc

*Ya aplicado por la entidad derivante. **A administrar a partir del momento en el que se produce la reintegración familiar.

7.1. Evaluación de las familias

7.2. Evaluación del programa

A continuación, se describe para cada subprograma quién es la persona a quien se debe administrar cada uno de estos instrumentos, esto es, la persona informante en la administración de cada herramienta de evaluación.

Informantes en la administración de cada herramienta de evaluación de las familias.

Subprograma	Administración	Herramientas
Riesgo	Entidad derivante	VALÓRAME
	Figuras parentales participantes en la intervención	ECP-12
	Figuras parentales participantes en la intervención	SCORE-15
	Niños, niñas o adolescentes en riesgo a partir de 8 años / Figura parental principal en niños o niñas menores de 8 años	SDQ
	Figuras parentales participantes en la intervención / Profesional de referencia	SOATIF
	Figuras parentales participantes en la intervención / Niños, niñas o adolescentes participantes en la intervención	CSQ-8
	Figuras parentales o servicio que esté trabajando con la familia	Entrevista de seguimiento
Reintegración	Entidad derivante	VALÓRAME
	Figuras parentales de la familia de origen	AAPI-2.5
	Figuras parentales de la familia de origen	SCORE-15
	Niños, niñas o adolescentes en desamparo a partir de 8 años / Educador o educadora de referencia en niños o niñas menores de 8 años	SDQ
	Figuras parentales de la familia de origen / Profesional de referencia	SOATIF
	Figuras parentales de la familia de origen / Niños, niñas o adolescentes participantes en la intervención	CSQ-8
	Figuras parentales o servicio que esté trabajando con la familia	Entrevista de seguimiento

7. Evaluación del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

7.1. Evaluación de las familias

7.2. Evaluación del programa



En el caso de los instrumentos de evaluación dirigidos a niños, niñas y adolescentes, sus autores recomiendan su aplicación a partir de 8 años. No obstante, si el ETF observa un nivel de madurez suficiente en niños o niñas más pequeños, puede aplicar las herramientas propuestas con las adaptaciones necesarias para garantizar su comprensión. Como puede observarse en la Tabla 4, para el instrumento SDQ está previsto que, cuando el niño o la niña no tenga la suficiente madurez para informar de su ajuste contestando a este instrumento, un adulto de referencia será el informante; en el Subprograma de Riesgo será la figura parental principal y, en el de Reintegración, el educador o educadora de referencia que mejor conozca al niño o niña. En aquellos casos en los que se considere necesario obtener una visión más completa sobre el ajuste de niños, niñas y adolescentes, se puede solicitar al tutor o tutora de referencia del centro educativo que también cumplimente el instrumento SDQ.

7.1. Evaluación de las familias

7.2. Evaluación del programa

7.1.2. Otras técnicas de evaluación de las familias

Además de la batería de instrumentos comunes para la evaluación de las familias, es posible que el ETF considere oportuno emplear otras técnicas de evaluación que permitan profundizar en algún aspecto concreto. A este respecto, los y las profesionales del PTF pueden utilizar las siguientes:

- » **Entrevista:** se trata de una técnica de amplio espectro muy utilizada en la práctica profesional y muy útil en el ámbito de la intervención familiar con el objetivo de obtener un amplio rango de información de una forma rápida y flexible, a través de un proceso interactivo entre la persona entrevistadora y la entrevistada (Perpiñá, 2022). El contenido de la entrevista se puede establecer o adaptar en función del motivo de consulta o problemática, sin embargo, es recomendable que sea lo suficientemente amplia para abordar aspectos tanto generales como específicos, entre los que se podrían incluir características personales, familiares o contextuales, estrategias y competencias, motivaciones, entre otros. Asimismo, se recomienda tener algún tipo de soporte para recoger la información (papel y lápiz, grabación, etcétera). A partir de la información recogida en la entrevista pueden formularse hipótesis y realizar una evaluación específica con otros instrumentos (Oliva, 2013).

Las entrevistas pueden realizarse de forma individual o grupal. Además, pueden ser estructuradas, cuando las preguntas están preparadas previamente y no se hace ninguna modificación ni en contenido ni en su orden; semi-estructuradas, si se parte de unas preguntas base o un guion que se pueden modificar según el desarrollo de la entrevista; o no estructuradas, si no existe una planificación previa al respecto. Esta técnica permite obtener un amplio rango de información en relación con el tiempo empleado, sin embargo, puede darse cierto sesgo respecto a las creencias de la persona entrevistadora, dado que este puede guiar la entrevista a aspectos que considere relevantes de forma subjetiva.

- » **Observación:** es una técnica de evaluación que consiste en realizar un seguimiento sistematizado de una conducta o serie de conductas que ocurren en un contexto natural (preferiblemente) por parte de una persona experta o entrenada para esta tarea. La observación requiere de sistematización, es decir, conlleva la utilización de hojas de registro o protocolos con mayor o menor estructuración que permiten la anotación a través de la narración o mediante códigos de observación. Para la realización del registro de observación se debe establecer un criterio temporal (continuo o intervalos temporales) y una unidad de análisis (objeto de observación). Esta unidad de análisis puede ser conductas observables, atributos, interacciones, consecuencias o resultados de la conducta, entre otros. Asimismo, se debe establecer la unidad de medida, como la ocurrencia, orden, frecuencia, duración, etcétera. Se debe tener en cuenta que la observación será de mayor rigurosidad cuanto menor nivel de inferencia se requiera en el registro y cuando las conductas sean recogidas en un protocolo por una persona experta y ajena a la situación. Esta técnica permite obtener información sobre la conducta con un alto nivel de detalle y precisión, lo que puede resultar de utilidad en el ámbito de la intervención familiar. Sin embargo, el tiempo de aplicación, la influencia subjetiva y el entrenamiento previo son algunas de sus desventajas (Fernández-Ballesteros, 2013).

7. Evaluación del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

7.1. Evaluación de las familias

7.2. Evaluación del programa

- » **Visita domiciliaria:** es una técnica de evaluación e intervención que permite al o a la profesional completar información sobre casos concretos mediante el conocimiento del contexto natural, concretamente el lugar de residencia habitual. La realización de la visita domiciliaria supone el empleo combinado de técnicas de observación y entrevista con el objetivo de estudiar el ambiente socioeconómico y familiar en el que se encuentra inserta la persona o personas evaluadas, verificar la situación real del caso, proporcionar información a la familia sobre la evaluación o la intervención, así como supervisar el avance del plan de intervención (Escudero, 2020; Illescas, 2016). La visita domiciliaria requiere del establecimiento de objetivos, elaboración de hipótesis en función de la información que se disponga, organización de los materiales y registros necesarios y planificación de la visita per se. Una vez se accede al domicilio es importante dedicar un tiempo para establecer un contacto cordial, personalizado y cálido mientras se observa el contexto. En este momento es pertinente informar a la persona o personas de los objetivos o motivos de la visita y se procede a la ejecución del plan de visita establecido. Durante el transcurso de la visita, se dedica el tiempo necesario al tratamiento y clarificación de la situación problemática, sin juzgar a la familia. En la visita domiciliaria cobra especial relevancia el momento del cierre, en el que deben clarificarse los compromisos acordados y las próximas actuaciones, asegurándose de que el tono emocional de cierre es positivo y relajado. Una vez finalizada la visita, el o la profesional debe revisar las hipótesis iniciales y replantearlas si no eran las correctas. Aunque la planificación de la visita domiciliaria es fundamental, el o la profesional puede encontrar situaciones sobrevenidas que requerirán un afrontamiento flexible que permita aprovechar la visita y un desarrollo adecuado de la misma (Limón y Bayona, 2019).
- » **Técnicas documentales:** consisten en identificar, recoger y analizar documentos relacionados con el hecho o contexto a evaluar, de modo que son los documentos las fuentes de información, y no las personas. Se distinguen dos tipos de fuentes de información: oficiales, es decir, aquellos documentos emitidos por organizaciones o instituciones de carácter privado o público (leyes, normas, contratos, proyectos de trabajo, actas de reuniones, memorias, informes, etcétera) y personales (diarios, cartas, películas, fotografías, dibujos, apuntes de personas implicadas, etcétera). Para obtener la documentación, independientemente del tipo que se trate, se deben solicitar las autorizaciones correspondientes. La interpretación de los datos obtenidos mediante los diversos documentos puede llevarse a cabo de la misma manera que los derivados de las entrevistas y observaciones, con las que se recomienda combinar la evaluación para aumentar el rigor del análisis (Caparrós y Raya, 2015; Guinot, 2008).
- » **Autoinformes:** las técnicas de evaluación basadas en autoinforme incluyen instrumentos que tienen como objetivo recoger información a través de preguntas o registros que son cumplimentados por la propia persona que responde. No obstante, estos instrumentos pueden estar referidos al propio informante o a otra persona de su contexto (por ejemplo, las figuras parentales pueden informar sobre su hijo o hija) (Ibáñez, 2016). Esta técnica incluye instrumentos que generalmente están orientados a evaluar cuestiones específicas que debe seleccionarse según los objetivos de evaluación determinados en la exploración inicial, en función del modelo teórico del evaluador y deben estar adaptadas a las características de las personas a evaluar (Menéndez *et al.*, 2019).

7. Evaluación del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

7.1. Evaluación de las familias

7.2. Evaluación del programa

En los autoinformes podemos distinguir: los cuestionarios o escalas, que son autoinformes estructurados respecto a conductas específicas con opciones de respuesta cerradas, generalmente de forma dicotómica (sí o no) o según cierto grado de certeza (escalas tipo Likert); los autorregistros, que ofrecen un registro semiestructurado de una serie de conductas que la persona que responde debe observar en sí misma y anotar aspectos relacionados con su aparición (frecuencia, antecedentes, consecuentes, otras conductas relacionadas, etcétera); y la autobiografía, que consiste en la descripción, explicación e interpretación de la vida de la persona informante a lo largo de su vida o en ciclos específicos de su vida. Este tipo de técnicas permite realizar evaluaciones consistentes a lo largo del tiempo. Sin embargo, a la hora de seleccionarlas es necesario comprobar su validez psicométrica, contar con los permisos correspondientes, que estén adaptadas a las personas que van a responder (compresión, dificultad, manejo de textos, etcétera) así como estar alerta a posibles sesgos de deseabilidad social y de tendencia de respuesta. Si es necesario, la persona evaluadora debe optimizar la compresión del instrumento y realizar las adaptaciones necesarias (lectura en voz alta, realizar a modo de entrevista, apoyo visual de opciones de respuesta tipo Likert, etcétera) sin que suponga una alteración del instrumento y sus propiedades.

- » **Técnicas proyectivas:** consisten en un conjunto de instrumentos y herramientas que emplean estímulos ambiguos o con un bajo grado de estructuración permitiendo a la persona evaluada libertad en la expresión de sus respuestas. La interpretación de este tipo de técnicas se realiza mediante un análisis del contenido, proceso o la forma de las respuestas de la persona evaluada, que no pueden categorizarse como correctas o incorrectas. A pesar de la subjetividad en las repuestas de la persona evaluada, las técnicas proyectivas suponen la observación e interpretación de tareas estandarizadas, lo que permite la replicación de la prueba (Vives, 2006).

Entre las técnicas proyectivas se encuentran las siguientes: técnicas estructurales, cuyos estímulos son ambiguos y la persona que responde debe estructurar su significado; técnicas narrativas, en las que se debe elaborar una historia a partir de ciertos estímulos gradualmente estructurados; técnicas expresivas, que conllevan el empleo de la comunicación oral o escrita (pudiendo ir acompañado o no de un dibujo); técnicas constructivas, en las que la persona que responde debe estructurar y ordenar una serie de estímulos que se le ofrecen; y técnicas asociativas, en las que la persona evaluada tiene que emparejar o evocar algunas respuestas asociadas a unos estímulos presentados. Las técnicas proyectivas ofrecen una metodología abierta y flexible que permite la expresión de la persona evaluada sin condicionar sus respuestas, sin embargo, la ambigüedad de los estímulos presentados y la interpretación subjetivas por parte de los evaluadores dificultan el rigor metodológico en este tipo de técnicas, por lo que se recomienda combinarlas con otro tipo de técnicas de evaluación (Calero *et al.*, 2013).

7. Evaluación del programa de tratamiento a familias con menores en situación de riesgo o desprotección

7.1. Evaluación de las familias

7.2. Evaluación del programa

En el segundo volumen del manual se ofrece una descripción de instrumentos de evaluación validados que permiten evaluar aspectos específicos acerca de los cuales el equipo considere importante recabar información adicional a la propuesta de evaluación común. Este listado de instrumentos se ha organizado en función de la finalidad del instrumento, aunque se debe tener en cuenta que en ocasiones un mismo instrumento puede ser de utilidad para medir varias dimensiones. Asimismo, con el objetivo de asegurar la validez de las evaluaciones, se deben consultar los manuales de referencia de cada uno de los instrumentos y tener en cuenta el nivel de cualificación, competencias y entrenamiento requeridos para su utilización. Las dimensiones por las que se han clasificado los instrumentos son:

- » **Riesgo de desprotección**, en la que se incluyen instrumentos que tienen como objetivo valorar factores de riesgo o protección con respecto a la desprotección en la infancia o el perfil de riesgo psicosocial de la familia y sus miembros.
- » **Competencias parentales**, que incluye los instrumentos que tienen como objetivo valorar habilidades, estrategias, actitudes o conocimientos para el ejercicio responsable de la parentalidad.
- » **Funcionamiento familiar**, referida a instrumentos que tienen como objetivo evaluar la interacción en la familia, las dinámicas familiares, la comunicación, el nivel de cohesión o adaptación de la familia, aspectos relacionales de la familia con su entorno, entre otros.
- » **Ajuste infantil y adolescente**, en el que se incluyen instrumentos que tienen como objetivo valorar el grado de bienestar, habilidades, psicopatología o problemas en los hijos.

Asimismo, se incluye un epígrafe con instrumentos que evalúan otro tipo de variables pero que pueden ser relevantes para el programa.



7.2. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

En el primer trimestre de cada año, se procede a la elaboración de la **memoria técnica anual** de evaluación del PTF. La presentación de esta memoria es de **obligado cumplimiento** para los ETF de las entidades locales de la Comunidad Autónoma de Andalucía. Aquellas entidades locales con más de un equipo deberán presentar una memoria por equipo y una memoria conjunta.

Este procedimiento se coordina desde el Centro Directivo competente en materia de infancia y adolescencia, la cual pondrá a disposición de los ETF y las personas coordinadoras las herramientas necesarias para la adecuada recogida de datos. Una apropiada integración de los **sistemas de recogida de datos** en los procesos de trabajo de los equipos asegura la obtención de información relevante para su análisis cuantitativo y cualitativo.

Esta evaluación del programa permite analizar cada una de sus aplicaciones, a nivel de cada Equipo de Tratamiento Familiar, de cada entidad local, de cada provincia y en relación con el programa globalmente. Además, también es posible realizar un análisis acumulado de sucesivas anualidades en función de estos niveles.

A continuación se presentan, de forma integrada, las **actuaciones** en materia de evaluación del programa, especificando el **objetivo** de evaluación al que dan respuesta, el **responsable** de dicha actuación y los agentes que deben recibir la **devolución** de la información resultante (adaptada al tipo de audiencia que se trate).

Objetivos, responsables, actuaciones y agentes objeto de devolución de la evaluación del programa.

Objetivo	Actuación	Responsable	Devolución
Conocer el alcance del programa en términos de cobertura y perfil de las familias atendidas	Elaboración de la memoria anual de la entidad local	Equipo de Tratamiento Familiar, validado por el coordinador/a	Dirección General de Infancia, Adolescencia y Juventud
Analizar la implementación del programa en términos de su aplicación y de los recursos empleados			
Comprobar la efectividad del programa, en términos globales, así como en función de los perfiles familiares, las condiciones de intervención y los recursos empleados	Análisis de la información recogida Elaboración de la memoria anual global	Dirección General Infancia, Adolescencia y Juventud en colaboración con el Observatorio de la Infancia y la Adolescencia de Andalucía	Equipos de Tratamiento Familiar Entidades locales Sociedad en general

En el segundo volumen se anexa el modelo de memoria técnica con la información e indicadores a cumplimentar por cada ETF.

8. Referencias

8 REFERENCIAS

Acquah, D. y Thévenon, O. (2020). Delivering evidence-based services for all vulnerable families. A review of main policy issues. *OECD Social, Employment and Migration Working Papers*, 243. <https://dx.doi.org/10.1787/1bb808f2-en>

Asmussen, K. (2011). *The evidence-based parenting practitioner's handbook*. Routledge.

Asmussen, K., Feinstein, L., Martin, J. y Chowdry, H. (2016). *Foundations for life: What works to support parent child interaction in the early years*. Early Intervention Foundation. <https://www.eif.org.uk/report/foundations-for-life-what-works-to-support-parent-child-interaction-in-the-early-years>

Asmussen, K., Waddell, S., Molloy, D. y Chowdry, H. (2017). *Commissioning parenting and family support for troubled families*. Early Intervention Foundation. <https://www.eif.org.uk/report/commissioning-parenting-and-family-support-for-troubled-families>

Azar, S. T. (2002). Parenting and child maltreatment. En M.H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting: Social conditions and applied parenting* (Vol. 4, pp. 361-388). Lawrence Erlbaum Associates.

Balsells, M. A., Vaquero, E., Fernández-Rodrigo, L., Fuentes-Peláez, N. y Mateos, A. (2022). *La educación parental desde un enfoque interseccional: perspectiva de género e interculturalidad*. Fundació La Caixa. <https://fundacionlacaixa.org/documents/234043/559336/educacion-parental-desde-enfoque-interseccional.pdf>

Bedoya, L. M. y Herrera, O. (2021). *Intervención psicosocial en crianza contemporánea*. Fondo Editorial Universidad Católica Luis Amigó. <https://doi.org/10.21501/9789588943633>

Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development*, 55(1), 83-96. <https://doi.org/10.2307/1129836>

Bernal, G. y Sáez-Santiago, E. (2006). Culturally centered psychosocial interventions. *Journal of Community psychology*, 34(2), 121-132. <https://doi.org/10.1002/jcop.20096>

Blanco, A. y Valera, S. (2007). Los fundamentos de la intervención psicosocial. En A. Blanco y J. Rodríguez (Eds.), *Intervención Psicosocial* (pp. 3-44). Pearson.

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Harvard University Press.

Bronfenbrenner, U. y Ceci, S. J. (1994). Nature-nurture reconceptualized in developmental perspective: A bioecological model. *Psychological review*, 101(4), 568-586. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.101.4.568>

Calero, M. D., Oliva, M., Vizcarro, C. y Fernández-Ballesteros, R. (2013). Otras técnicas: objetivas y proyectivas. En R. Fernández-Ballesteros (Dir.), *Evaluación psicológica. Conceptos, métodos y estudios de casos* (2ª ed., pp. 275-297). Pirámide.

Caparrós, N. y Raya, E. (Coords). (2015). *Métodos y técnicas de investigación en trabajo social*. Grupo 5.

Carballeda, A. (2002). *La intervención en lo social. Exclusión e integración en los nuevos escenarios sociales*. Paidós.

Carmona, R. G. (2008). La acción comunitaria: transformación social y construcción de ciudadanía. *RES: Revista de Educación Social*, 7, 1.

Cartwright, N. y Hardie, J. (2012). *Evidence-based policy. A practical guide to doing it better*. Oxford University Press.

8. Referencias

- Casares, R. (2017). *La intervención desarrollada por los equipos de tratamiento familiar. Perfiles familiares atendidos y análisis de la implementación del programa*. [Tesis Doctoral, Universidad de Sevilla].
- Chaffin, M., Bonner, B. L. y Hill, N. E. (2001). Family preservation and family support programs: Child maltreatment outcomes across client risk levels and program types. *Child Abuse & Neglect*, 25(10), 1269-1289. [https://doi.org/10.1016/s0145-2134\(01\)00275-7](https://doi.org/10.1016/s0145-2134(01)00275-7)
- Churchill, H., Sandbaek, M., Arsic, J., Jerenic, J., Jackson, A., Dobrotic, I. y Ruggiero, R. (2021). *The conceptualisation and delivery of family policy and support in Europe: A review of international and European frameworks and standards*. EurofamNet. <https://eurofamnet.eu/toolbox/academic-outputs>
- Coleman, P. K., y Karraker, K. H. (2000). Parenting self-efficacy among mothers of school-age children: Conceptualization, measurement, and correlates. *Family Relations*, 49(1), 13-24. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2000.00013.x>
- Colomer, M. (1983). Áreas o campos de la acción social. *Documentación Social*, 53, 75-83.
- Conley, C. (2004). A review of parenting capacity assessment reports. *Journal of the Ontario Association of Children's Aid Societies*, 47(3), 16-23.
- Consejo de Europa (2006). *Recomendación Rec (2006)19 del Comité de Ministros a los Estados Miembros sobre Políticas de apoyo al ejercicio positivo de la parentalidad*. Consejo de Europa.
- Cox, M. J. y Paley, B. (1997). Families as systems. *Annual Review of Psychology*, 48, 243-267.
- D'Amour, D. y Oandasan, I. (2005). Interprofessionality as the field of interprofessional practice and interprofessional education: An Emerging Concept. *Journal of Interprofessional Care*, 10, 8-20. <http://dx.doi.org/10.1080/13561820500081604>
- Daly, M. (2007). *Parenting in contemporary Europe: A positive approach*. Consejo de Europa.
- Daly, M., Bray, R., Bruckauf, Z., Byrne, J., Margaria, A., Pecnik, N. y Samms-Vaughan, M. (2015). *Family and parenting support: Policy and provision in a global context*. Innocenti Insight, UNICEF Office of Research. <https://www.unicef-irc.org/publications/770-family-and-parenting-support-policy-and-provision-in-aglobal-context.html>
- Davies, L. M., Janta, B. y Gardner, F. (2019). *Positive parenting interventions. Empowering parents with positive parenting techniques for lifelong health and well-being*. European Commission. <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/d4226270-6a28-11e9-9f05-01aa75ed71a1/language-en>
- Del Pino García, J. y Díaz Bolaños, C. D. (2022). La importancia del contexto comunitario en la intervención con la familia: una revisión sistemática desde el trabajo social. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 29(1), 152-180. <https://doi.org/10.14198/ALTERN.20422>
- Escudero, V. (2020). *Guía práctica para la intervención familiar* (2ª ed. ampliada). Junta de Castilla y León Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades, Gerencia de Servicios Sociales. https://serviciosociales.jcyl.es/web/jcyl/binarios/999/529/GUIA_INTERVENCION_FAMILIAR.pdf?blobheader=application%2Fpdf%3Bcharset%3DUTF-8&blobnocache=true
- Escudero, V. y Friedlander, M. L. (2019). *Alianza terapéutica con familias: cómo empoderar al cliente en los casos difíciles*. (Valentín Escudero y Sagrah Rubio, Trans.). Herder. (Obra original publicada en 2017).
- Fadden, G. (1998). Research update: Psychoeducational family interventions. *Journal of Family Therapy*, 20(3), 293-309. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.00088>
- Fernández-Ballesteros, R. (2013). La observación. En R. Fernández-Ballesteros (Dir.), *Evaluación psicológica. Conceptos, métodos y estudios de casos* (2ª ed., pp. 193-234). Pirámide.

8. Referencias

- Gottfredson, D. C., Cook, T. D., Gardner, F. E., Gorman-Smith, D., Howe, G. W., Sandler, I. N. y Zafft, K. M. (2015). Standards of evidence for efficacy, effectiveness, and scale-up research in prevention science: next generation. *Prevention Science*, 16(7), 893-926. <https://link.springer.com/journal/11121>
- Gracia, E. y Musitu, G. (2000). *Psicología social de la familia*. Paidós.
- Guinot, C. (2008). *Métodos, técnicas y documentos utilizados en trabajo social*. Publicaciones de la Universidad de Deusto.
- Gurman, A. S., Kniskern, D. P. y Pinsof, W. M. (1986). Research on the process and outcome of marital and family therapy. En S. L. Garfield y A. E. Bergin (Eds.), *Handbook of psychotherapy and behavior change* (3ª ed., pp. 565-624). John Wiley.
- Herrera-Sánchez, I. M., León-Rubio, J. M. y Medina-Anzano, S. (2007). La implementación de programas de intervención. En A. Blanco y J. Rodríguez (Coords.), *Intervención psicosocial* (pp. 209-254). Pearson.
- Hidalgo, V., Jiménez, L., Lorence, B. y Sánchez, M. (2023). *Entrevista para la evaluación de competencias parentales ECP-12. Manual técnico* (ed. rev.). Cruz Roja Española.
- Hidalgo, V., López-Verdugo, I., Checa, M. A., Díaz, M. M., Fluja, J. M., Gómez, I., Gómez, O., Jiménez, L., Lorence, B., Mielgo, F., Muñoz, A., Pérez, J., Ridao, P. y Sánchez, Y. (2022). *Evaluación del Programa de Tratamiento a Familias con Menores. Memoria final*. Dirección General de Infancia. Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación de la Junta de Andalucía. https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=8006
- Hidalgo, V., Maya, J., Jiménez, L. y Pérez, S. (2023). Modalidades de intervención y apoyo a las familias. En L. Jiménez y V. Hidalgo (Coords.), *Intervención familiar y necesidades de apoyo* (pp. 127-174). Editorial Universidad de Sevilla.
- Hidalgo, V., Pérez-Padilla, J., Ridao, P., Díaz-Castela, M. M. y López-Verdugo, I. (2024). Differences in the effectiveness of the Treatment Programme for Families with Children in Andalusia according to family profile. *Current Psychology*, 43, 34978-34991. <https://doi.org/10.1007/s12144-024-06930-5>
- Hoghugh, M. (2004). Parenting – An Introduction. En M. Hoghugh y N. Long (Eds.), *Handbook of parenting: Theory and research for practice* (pp. 1-18). Sage Publications. <https://doi.org/10.4135/9781848608160>
- Ibáñez, C. (2016). *Técnicas de autoinforme en evaluación psicológica. La entrevista clínica*. Servicio Editorial de la Universidad del País Vasco.
- Illescas, M. I. (2016). La visita domiciliaria en la protección de la infancia. *Trabajo Social Hoy*, 7(3), 27-42. <http://dx.doi.org/10.12960/TSH.2016.0014>
- Jiménez-Morago, J. (1997). Infancia y maltrato: una perspectiva histórica. *Apuntes de Psicología*, 51, 37-49.
- Jiménez-Morago, J., Carrera, P. y León, E. (2023). La intervención ante el maltrato infantil. En L. Jiménez y V. Hidalgo (Coords.), *Intervención familiar. Necesidades y apoyos* (pp. 329-363). Editorial Universidad de Sevilla.
- Jiménez, L. (2009). *Crecer en contextos familiares en riesgo psicosocial. Análisis evolutivo durante la infancia y la adolescencia* [Tesis Doctoral, Universidad de Sevilla]. <https://idus.us.es/handle/11441/15471>
- Jiménez, L. e Hidalgo, V. (2012). La promoción del desarrollo infantil en el ámbito de la preservación familiar. ¿Cómo se explica el cambio en las familias que participan en programas de formación y apoyo familiar? *Sistemas Familiares*, 28(1), 7-24.
- Jiménez, L. e Hidalgo, V. (2016). La incorporación de prácticas basadas en evidencias en el trabajo con familias: los programas de promoción de parentalidad positiva. *Apuntes de Psicología*, 34(2-3), 91-100. <http://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/600>

8. Referencias

- Jiménez, L. e Hidalgo, V. (2023). El apoyo a las familias en el ámbito de la preservación familiar. En L. Jiménez y V. Hidalgo (Coords.), *Intervención familiar. Necesidades y apoyos* (pp. 289-328). Editorial Universidad de Sevilla.
- Jiménez, T. (2016). La intervención en el contexto familiar. En E. Estévez y G. Musitu (Coords.), *Intervención psicoeducativa en el ámbito familiar, social y comunitario* (pp. 55-82). Paraninfo.
- Kemp, S. P., Burke, T. K., Allen-Eckard, K., Becker, M. F. y Ackroyd, A. (2014). Family support services. En G. P. Mallon y P. McCartt Hess (Eds.), *Child welfare for the 21st century. A handbook of practices, policies and programs* (2ª ed., pp. 51-69). Columbia University Press.
- Knudson-Martin, C. y Mahoney, A. R. (Eds.). (2009). *Couples, gender, and power. Creating change in intimate relationships*. Springer.
- Lerner, R. M. (1986). *Concepts and theories of human development*. Random House.
- Limón, E. y Bayona, X. (2019). Etapas de la visita a domicilio o cómo nos planteamos la atención domiciliaria. En A. Arroyo de la Rosa y X. Bayona (Coords.), *Guía de atención domiciliaria* (pp. 45-54). Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria.
- López, F. (1995). *Necesidades de la infancia y protección infantil*. Ministerio de Asuntos Sociales.
- López, S. y Escudero, V. (2003). *Familia, evaluación e intervención*. CCS.
- Lozano, A. (2015). Cuestiones éticas en la intervención con familias y menores. *Cuadernos de Trabajo Social*, 28(1), 127-136. http://dx.doi.org/10.5209/rev_CUTS.2015.v28.n1.45727
- MacLeod, J. y Nelson, G. (2000). Programs for the promotion of family wellness and the prevention of child maltreatment: A meta-analytic review. *Child Abuse & Neglect*, 24(9), 1127-1149. [https://doi.org/10.1016/s0145-2134\(00\)00178-2](https://doi.org/10.1016/s0145-2134(00)00178-2)
- Máiquez, M. L., Rodrigo, M. J., Capote, C. y Vermaes, I. (2000). *Aprender en la vida cotidiana. Un programa experiencial para padres*. Visor.
- Mallon, G. P. y McCartt, P. (2014). Introduction: An overview of children, youth, and family services, policies, and programs in the United States. En G. P. Mallon y P. McCartt Hess (Eds.), *Child welfare for the 21st century. A handbook of practices, policies and programs* (2ª ed., pp. 1-10). Columbia University Press.
- Markus, L. H., Cooper-Thomas, H. D. y Allpress, K. N. (2005). Confounded by competencies? An evaluation of the evolution and use of competency models. *New Zealand Journal of Psychology*, 34(2), 117-126.
- Menéndez, S., Sánchez, J., Lorence, B. y Pérez-Padilla, J. (2019). Directrices y recursos para la evaluación psicológica del contexto familiar en situaciones de adversidad y riesgo psicosocial [Traducción al castellano de Orientações e recursos para a avaliação psicológica do contexto familiar em situações adversas e risco psicossocial]. En Nunes, C. y Ayala-Nunes, L. (Eds.), *Avaliação e Intervenção Psicoeducativa com Famílias em Risco* (pp. 145-172). Silabas & Desafíos.
- Minuchin, S. (1985). *Familia y terapia de la familia*. Paidós.
- Oliva, M. (2013). La entrevista. En Fernández-Ballesteros (Dir.), *Evaluación psicológica. Conceptos, métodos y estudios de casos* (2ª ed., pp. 167-192). Pirámide.
- Özdemir, M., Vastamäki, S., Leijten, P., Sampaio, F., Pinto, R., Canário, A. y Cruz, O. (2023). *The European Family Support Network (EurofamNet) quality standards for family support programs*. EurofamNet. <https://eurofamnet.eu/toolbox/academicoutputs>
- Perpiná, C. (2022). Aspectos conceptuales de la entrevista. En C. Perpiá, I. Montoya-Castilla y S. Valero-Moreno (Coords.), *Manual de la entrevista psicológica* (2ª ed., pp. 25-50). Pirámide.
- Ramos, B. M. y Tolson, E. R. (2016). The task-centered model. En N. Coady y P. Lehmann (Eds.), *Theoretical perspectives for direct social work practice: A generalist-eclectic approach* (3ª ed., pp. 273-291). Springer Publishing Company. <https://doi.org/10.1891/9780826119483.0012>

8. Referencias

Ramos-Vidal, I. (2010). El trabajo en red: de la metáfora a la aplicación del análisis de las redes sociales. *Revista Redes*, 12, 70-78.

Requena, F. (2011). *Las redes de apoyo social*. Civitas.

Riding, S., Thévenon, O., Adema, W. y Dirwan, G. (2020). Looking beyond COVID-19: Strengthening family support services across the OECD. *OECD Social, Employment and Migration Working Papers*, 260. <https://dx.doi.org/10.1787/86738ab2-en>

Roberts, A. R. (2005). *Crisis intervention handbook: Assessment, treatment, and research* (3ª ed.). Oxford University Press.

Rodrigo, M. J. Máiquez, M. L., Martín, J. C. y Rodríguez, B. (2015). La parentalidad positiva desde la prevención y la promoción. En M. J. Rodrigo (Coord.), *Manual práctico de parentalidad positiva* (pp. 25-43). Síntesis.

Rodrigo, M. J., Arranz, E., Balsells, M. A., Hidalgo, M. V., Máiquez, M. L., Martín, J. C., Martínez, R. A., Ochaíta, E. y Manzano, A. (2021). *Guía de competencias interprofesionales en parentalidad positiva. Un recurso para fortalecer y consolidar las buenas prácticas en los servicios de infancia, adolescencia y familias*. Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP).

Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L. y Martín, J. C. (2013). Programas de apoyo para promover la parentalidad positiva. En R. Santibáñez y A. Pampliega (Coords.), *Intervención comunitaria con familias y adolescentes en riesgo* (pp. 75-87). Graó.

Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., Martín, J. C. y Byrne, S. (2008). *Preservación familiar. Un enfoque positivo para la intervención con familias*. Pirámide.

Rodrigo, M. J., Martín, J. C., Cabrera, E. y Máiquez, M. L. (2009). Las competencias parentales en contextos de riesgo psicosocial. *Intervención Psicosocial*, 18(2), 113-120. <https://doi.org/10.5093/in2009v18n2a3>

Rodrigo, M. J. y Palacios, J. (1998). Concepto y dimensiones en el análisis evolutivo-educativo de la familia. En M.J. Rodrigo y J. Palacios (Coords.), *Familia y desarrollo humano* (pp. 45-70). Alianza.

Rogers, C. R. (1981). *Psicoterapia centrada en el cliente: práctica, implicaciones y teoría*. Paidós.

Sameroff, A. J. y MacKenzie, M. J. (2003). Research strategies for capturing transactional models of development: The limits of the possible. *Development and Psychopathology*, 15(3), 613-640. <https://doi.org/10.1017/S0954579403000312>

Sameroff, A. J. (1983). Developmental systems: Contexts and evolution. En P.H. Mussen (Ed.), *Handbook of Child Psychology* (Vol. 1, pp.237-294). Wiley.

Sánchez-Sandoval, Y., López-Verdugo, I., Mielgo, F. y Gómez-Ortiz, O. (2024). Evaluation of the treatment programme for families with children in Andalusia: An analysis of the impact on the children. *Child & Family Social Work*, 29(4), 909-919. <https://doi.org/10.1111/cfs.13142>

Thévenon, O. (2020). *Family support services across the OECD. DELSA/ELSA/WP1/RD(2020)2*. Directorate for Employment, Labour and Social Affairs Employment, Labour and Social Affairs Committee, Organisation for Economic Co-operation and Development.

Tully, L. (2008). *Family preservation services. Literature review*. Centre for Parenting & Research Service System Development. https://www.facs.nsw.gov.au/_data/assets/pdf_file/0019/321643/research_familypreservation_review.pdf

Vives, M. (2006). *Tests proyectivos: Aplicación al diagnóstico y tratamiento clínicos*. Edicions de la Universitat de Barcelona.

Walsh, P. (2003). Family resilience: A framework for clinical practice. *Family Process*, 42, 1-18. <https://doi.org/10.1111/famp.2003.42.issue-1>



PROGRAMA DE TRATAMIENTO A FAMILIAS CON MENORES EN SITUACIÓN DE RIESGO O DESPROTECCIÓN

Manual Técnico. Volumen 1