



Red de asesoramiento en políticas informadas de parentalidad positiva dirigidas a garantizar la calidad de la atención a la *infancia, adolescencia* y *familia*

Informe del Sistema de Garantía de Calidad en el Apoyo a la Infancia, la Adolescencia y las Familias en España

Ayuda RED2024-153751-E financiada por



Las autoras de este documento son: Lucía Jiménez (Universidad de Sevilla), María José Rodrigo (Universidad de La Laguna), Victoria Hidalgo (Universidad de Sevilla), Sofía Baena (Universidad Loyola Andalucía), Jean Grasmeijer (Universidad de Huelva) y Helena R. Mena (Universidad de Sevilla).

Este documento se basa en el trabajo desarrollado en el marco de la Red de Excelencia en Investigación P+GARANT[IA] “Red de asesoramiento en políticas informadas de parentalidad positiva dirigidas a garantizar la calidad de la atención a la infancia, adolescencia y familia” [código de proyecto RED2024-153751-E], financiada por la Agencia Estatal de Investigación, dependiente del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades, en el marco del Plan Estatal de Investigación Científica, Técnica y de Innovación 2024-2027: MICIU/AEI/10.13039/501100011033/.

Código ISBN: 978-84-09-82138-9



Este documento se distribuye bajo licencia Creative Commons [Reconocimiento, No comercial, Sin obra derivada]. Esta licencia implica que el documento puede ser compartido, pero no se permite la generación de obras derivadas ni hacer un uso comercial de la obra original.

Red de asesoramiento en políticas informadas de parentalidad positiva dirigidas a garantizar la calidad de la atención a la infancia, adolescencia y familia P+GARANT[IA] © 2025

Para citar este documento, utilice la siguiente referencia: Jiménez, L., Rodrigo, M. J., Hidalgo, V., Baena, S., Grasmeijer, J. y Mena, H. (2025). *Informe del Sistema de Garantía de Calidad en el Apoyo a la Infancia, la Adolescencia y las Familias en España*. Red P+GARANT[IA] – ESAFAM.

Para más información: <https://pgarantia.familiasenpositivo.org> Autor de referencia: Lucía Jiménez (luciajimenez@us.es).

ÍNDICE

1. Introducción	4
2. Marco de referencia para un sistema de garantía de calidad en el apoyo a las familias	6
2.1. Políticas y marcos de Calidad en Europa y en España	6
2.2. Fuentes de evidencia que respaldan la garantía de calidad en el apoyo a las familias	9
2.3. Tendencias recientes en los servicios sociales con impacto en la garantía de calidad en el apoyo a las familias	10
3. Descripción de un modelo de garantía calidad para el apoyo a las familias	12
3.1. Campo de aplicación y objetivos de un Modelo de Garantía de Calidad en el ámbito del apoyo familiar	13
3.2. Sistema de sistemas para la garantía de calidad en el ámbito del apoyo familiar	14
3.3. Principios orientadores para cada sistema de garantía de calidad en el apoyo a las familias	16
4. Proceso de desarrollo e implementación del Protocolo de Garantía de Calidad en el ámbito del apoyo familiar	19
4.1. Procedimiento de creación del grupo de trabajo nacional	19
4.2. Proceso de elaboración del Protocolo de Garantía de Calidad	21
4.3. Versión española del Protocolo de Garantía de Calidad	23
4.4. Implementación del Protocolo de Garantía de Calidad en España	40
5. Análisis de la garantía de calidad de los servicios de apoyo a las familias en España.....	41
5.1. Características del grupo de trabajo nacional	41
5.2. Análisis global del sistema de garantía de calidad	45
5.3. Sistema de prácticas en el apoyo a las familias	48
5.4. Sistema de provisión de servicios en el apoyo a las familias	56
5.5. El sistema de evidencias en el apoyo a las familias	59
5.6. Priorización de fortalezas y áreas de mejora en los sistemas de apoyo familiar	66
6. Conclusiones	81
7. Referencias	84

1. Introducción

La visión actual sobre niños, niñas, adolescentes y figuras parentales como sujetos de derechos sitúa sus intereses y bienestar en el centro de las políticas sociales, otorgando a los gobiernos la responsabilidad de apoyar a las familias en el ejercicio de sus funciones parentales. Para materializar este reconocimiento compartido, se ha promovido un **marco común de apoyo a las familias a nivel europeo, en el que se puedan incluir las políticas de familia y parentalidad bajo metas y valores comunes** (Daly, 2007). **España es uno de los países europeos que ha recogido esta prioridad** y está desarrollando desde el año 2009 un contexto de políticas sociales favorables al apoyo familiar de calidad desde una perspectiva de derechos y de buenas prácticas basadas en evidencia basada en el marco de la Parentalidad Positiva (Arranz y Rodrigo, 2018).

La Comisión Europea ha señalado la **necesidad de avanzar en la medición y garantía de la calidad en los servicios de apoyo** (DG Employment, Social Affairs and Inclusion, 2022). En respuesta a esta prioridad, la Red Europea de Apoyo Familiar (EurofamNet) ha desarrollado un modelo de garantía de calidad en el apoyo a las familias desde un enfoque integrador, medible y comprehensivo, que permite analizar la situación de cada país, generar aprendizajes compartidos y promover efectos sinérgicos entre los diferentes sistemas nacionales. Este modelo, concebido para ser aplicable en distintos contextos europeos, se ha implementado en España, con el propósito de fortalecer el sistema nacional de apoyo familiar y contribuir al desarrollo de políticas informadas por la evidencia (Jiménez et al., 2024b).

En este contexto, **el presente informe ofrece un análisis detallado del sistema de garantía de calidad en España en materia de apoyo a la infancia, la adolescencia y las familias**. Este trabajo se desarrolla en el marco de la Red de Excelencia en Investigación P+GARANT[IA] *“Red de asesoramiento en políticas informadas de parentalidad positiva dirigidas a garantizar la calidad de la atención a la infancia, adolescencia y familia”* (RED2024-153751-E) y presenta el resultado de la aplicación del modelo europeo de garantía de calidad al caso español. Con ello se da continuidad y especificidad al trabajo desarrollado por la Red Europea de Apoyo Familiar (EurofamNet) en el marco del proyecto COST Innovators Grant *“QA[4]EuroFam: A quality assurance protocol for family support services in Europe. An evidence-based and culturally informed model for professional practice”* (IG18123), financiado por la European Cooperation in Science and Technology, de la Comisión Europea.

El informe se estructura en cuatro capítulos principales, seguidos de las conclusiones y las referencias bibliográficas. El Capítulo 2 presenta el contexto europeo y nacional en el que se enmarca el modelo de garantía de calidad de apoyo a las familias, incluyendo los marcos de referencia, las fuentes de evidencia y las tendencias actuales en los servicios sociales que influyen en su desarrollo. El Capítulo 3 describe el modelo de garantía de calidad elaborado en el marco de la Red Europea de Apoyo Familiar (EurofamNet) y aplicado en España, detallando sus componentes clave. El Capítulo 4 explica el proceso seguido para aplicar dicho protocolo al caso de España, incluyendo la configuración del grupo nacional

responsable de su aplicación, así como el desarrollo y cumplimentación del protocolo. El Capítulo 5 recoge los resultados del análisis en profundidad de la aplicación del protocolo al sistema español de garantía de calidad en el ámbito del apoyo familiar, identificando sus principales fortalezas y áreas de mejora. Finalmente, el informe concluye con una síntesis de los principales avances y desafíos del sistema de garantía de calidad en nuestro país y las referencias que fundamentan el marco teórico y metodológico del trabajo.

2. Marco de referencia para un sistema de garantía de calidad en el apoyo a las familias

El desarrollo de un modelo de garantía de calidad responde a dos necesidades principales. Por un lado, integrar procesos de garantía de calidad en la práctica profesional y en la provisión de servicios de apoyo familiar, ante el impacto limitado del *Marco Voluntario de Calidad en los Servicios Sociales* (The Social Protection Committee, 2010) en su implementación (European Social Network, 2023). Por ello, la Comisión Europea ha instado a los Estados miembros a reforzar estos procesos (DG Employment, Social Affairs and Inclusion, 2022). Por otro lado, el desarrollo del citado modelo se justifica por la ausencia de marcos específicos de calidad en el ámbito del apoyo a las familias que incluyan objetivos, principios, estándares e indicadores medibles. Aunque existen marcos sectoriales, como en el ámbito de la discapacidad, no se había desarrollado una propuesta integral centrada en el apoyo familiar.

Este capítulo presenta el marco de referencia para el desarrollo de un modelo de garantía de calidad en el apoyo a las familias. Este marco se construye a partir de las políticas generales y de calidad, tanto europeas como nacionales, que permiten orientar la mejora de los servicios de apoyo, aportar un cuerpo creciente de evidencias científicas y profesionales que fundamentan los estándares y criterios de calidad para el apoyo a las familias y plantear un conjunto de tendencias recientes en la organización y gestión de los servicios sociales que están modelando nuevas formas de concebir, aplicar y evaluar la calidad en este ámbito.

Así, a continuación, en el apartado 2.1 se resumen una serie de políticas y marcos de calidad desarrollados tanto a nivel europeo como nacional con los que se alinea el modelo de garantía de calidad en el apoyo a las familias. Posteriormente, en el apartado 2.2, se describen las principales fuentes de evidencia disponibles en este ámbito, que sustentan el desarrollo de estándares y criterios de calidad en los servicios de apoyo familiar. Finalmente, en el apartado 2.3, se presentan algunas tendencias recientes en los servicios sociales que pueden influir en la mejora y consolidación de la garantía de calidad en el apoyo a las familias.

2.1. Políticas y marcos de Calidad en Europa y en España

En la **Unión Europea** se han realizado esfuerzos para identificar y concienciar sobre los **principios generales que deben guiar todas las acciones relacionadas con la infancia y las familias**, especialmente aquellos que se encuentran en situación de vulnerabilidad. Hemos identificado una serie de marcos europeos que son relevantes para definir un sistema de garantía de calidad en el apoyo a las familias, tal y como se presenta a continuación.

Del Consejo de Europa:

- Recomendación del Consejo Rec(2006)19, de 13 de diciembre de 2006, del Comité de Ministros a los Estados Miembros sobre políticas de apoyo al ejercicio positivo de la parentalidad
- Recomendación del Consejo CM/Rec(2011)12, de 16 de noviembre de 2011, sobre los derechos de los niños y los servicios sociales orientados a los niños y las familias
- Herramienta de evaluación de la participación infantil (2016).

Del Consejo de la Unión Europea:

- Recomendación del Consejo 2021/1004, de 14 de junio de 2021, por la que se establece una garantía infantil europea
- Recomendación del Consejo 2022/0263(NLE), de 8 de diciembre de 2022, relativa a la revisión de los objetivos de Barcelona sobre los servicios de educación y cuidado de la primera infancia

De la Comisión Europea:

- Recomendación de la Comisión 112/2013, de 20 de febrero de 2013, Invertir en la infancia: romper el ciclo de desventajas
- Plan de acción del pilar europeo de derechos sociales en 20 principios (2017)
- Agenda europea de capacidades para la competitividad sostenible, la equidad social y la resiliencia (2020)
- Comunicación de la Comisión 2021/142, de 24 de marzo de 2021, La Estrategia de la UE sobre los derechos del niño y la garantía infantil europea
- Comunicación de la Comisión 2022/440, de 7 de septiembre de 2022, sobre la estrategia europea de cuidados
- Recomendación de la Comisión 2024/1238, de 23 de abril de 2024, sobre el desarrollo y el refuerzo de los sistemas integrados de protección de la infancia que redunden en el interés superior del niño

La Unión Europea sigue a la Organización Internacional de Normalización, que define la “calidad” como la prestación adecuada de un servicio o producto mutuamente acordado (International Organization for Standardization, 2010). A nivel de políticas, se ha puesto un énfasis especial en diferentes **estrategias y recomendaciones para sentar las bases y la necesidad de incluir la garantía de calidad en los servicios sociales dirigidos a la infancia, la adolescencia y las familias**, tal y como se presenta a continuación.

Del Consejo de la Unión Europea:

- Recomendación del Consejo 2022/C476/01, de 8 de diciembre de 2022, sobre el acceso a cuidados de larga duración de alta calidad asequibles

De la Asociación Europea de Proveedores de Servicios para Personas con Discapacidad (EASPD):

- Marco de la UE sobre servicios sociales de excelencia para personas con discapacidad (2023)

De la European Social Network:

- El esfuerzo por lograr la calidad en los servicios sociales y la atención social. Propuesta de principios de garantía de calidad en Europa (2020)
- Prioridad de la calidad. Contratación de asistencia de larga duración (2021)
- Fomento de la Calidad en los Servicios Sociales (2022)
- Principios de calidad en los servicios sociales (2023)

Del Comité de Protección Social (SPC):

- Marco Europeo de Calidad Voluntario para los Servicios Sociales (2010)

En el caso de España, también se ha ido adoptando un marco legislativo cada vez más alineado con la perspectiva de derechos de la infancia y que da cobertura a los distintos servicios y actuaciones en el ámbito del apoyo familiar. En concreto:

- Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia
- Ley 26/2015, de 28 de Julio de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia
- Plan integral de apoyo a la familia (2015-2017)
- Ley Orgánica 8/2021, 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia
- Estrategia de erradicación de la violencia contra la infancia y adolescencia (2022)
- Plan de acción estatal para la implementación de la garantía infantil europea en España (2022-2030)
- Estrategia estatal de los derechos de la infancia y de la adolescencia (2023-2030)

Además de este marco legislativo estatal, las distintas Comunidades Autónomas de nuestro país cuentan también con un marco legislativo propio que concreta y especifica la distribución de

competencias y la organización de los servicios en cada territorio, incluyendo en la mayoría de los casos una apuesta decidida por la garantía de calidad en la atención a la infancia, la adolescencia y las familias.

2.2. Fuentes de evidencia que respaldan la garantía de calidad en el apoyo a las familias

Con el fin de generar un marco de garantía de calidad sólido en el ámbito del apoyo familiar, seguimos la **propuesta desarrollada en el proyecto EurofamNet para adaptar el enfoque general del movimiento basado en la evidencia a los estándares de calidad aplicables al campo del apoyo familiar** (Almeida et al., 2022; European Family Support Network, 2020a; Jiménez et al., 2024a; Özdemir et al., 2023). En esta propuesta, se realizan esfuerzos de traslación desde la ciencia a la práctica profesional en el contexto de un flujo relacional y colaborativo de evidencia que proviene de tres fuentes: evidencia basada en la comunidad científica obtenida prioritariamente en entornos comunitarios con métodos pluralistas; práctica profesional consensuada y compartida; y alianza colaborativa y participación de niños, niñas y familias como titulares de derechos. En la figura que se presenta a continuación, se ofrece una representación gráfica de estas fuentes de evidencia.

Figura 1a. Fuentes de evidencia que respaldan la garantía de calidad en el ámbito del apoyo a las familias



Además de estas fuentes de evidencia en términos de estándares de calidad, también se han tenido en cuenta los **aprendizajes previos desarrollados por EurofamNet** en la conceptualización y prestación del apoyo a las familias (Devaney et al., 2021, 2022), así como en las competencias profesionales (Burgund et al., 2021; Mešl et al., 2023; Žegarac et al., 2021), junto con marcos de calidad relevantes y otros esfuerzos previos sobre esta temática (Barnes et al., 2017; Care Quality Commission, 2023; Durrant et al., 2023; Glasgow et al., 2012; Global Commission on Evidence to Address Societal Challenges, 2022a, 2022b, 2023; International Organization for Standardization, 2015; National Training & Technical Assistance Center for Child, Youth, and Family Mental Health, 2021a, 2021b; Rodrigo et al., 2023; Rodrigo, Almeida et al., 2015; Rodrigo, Amorós et al., 2015; Shonkoff & Nall-Bales, 2011; Spoth et al., 2013; Stroul et al., 2010, 2021; World Health Organization, 2019, 2023).

2.3. Tendencias recientes en los servicios sociales con impacto en la garantía de calidad en el apoyo a las familias

En el ámbito de los servicios sociales europeos **se han identificado diversas tendencias que están transformando la manera de concebir y garantizar la calidad de la atención** (European Social Network, 2022). Aunque estas orientaciones surgen del marco general de los servicios sociales, resultan especialmente pertinentes para el campo del apoyo a las familias, dado que comparten principios, retos y procesos de mejora similares.

Entre las tendencias señaladas por el Grupo de Trabajo sobre Calidad en los Servicios Sociales de la Red Social Europea (European Social Network, 2022) destacan varios cambios significativos que inciden directamente en la garantía de calidad. Se observa un desplazamiento hacia modelos centrados en las necesidades de las personas y de quienes les prestan cuidados, así como una evolución desde sistemas de medición basados en los recursos empleados hacia otros orientados a los resultados obtenidos. Asimismo, se consolida una cultura organizativa que sustituye el control puntual de calidad obtenido por evaluadores externos por la mejora continua, en la que la autoevaluación se considera un elemento esencial del proceso que promueve la motivación para un proceso continuo de mejora. Junto a ello, cobra relevancia el reconocimiento mediante la certificación externa de la calidad, la integración entre los ámbitos sanitario, educativo, judicial y social, así como el fortalecimiento de mecanismos que favorecen la coherencia, la continuidad en el cuidado y la eficacia de los sistemas de apoyo.

A partir de estos argumentos, conviene prestar especial atención a **determinadas tendencias de cambio en los servicios sociales y en su intersección con los servicios de apoyo a las familias**, dado su posible impacto en la garantía de calidad en este ámbito. Estas tendencias incluyen una transición desde:

- una visión del niño, niña y adolescente y la familia como clientes/usuarios hacia sujetos de derecho en alianza colaborativa con profesionales, promoviendo su participación.

- un enfoque centrado en la reducción de déficits y problemas hacia una visión preventiva, basada en necesidades, de fortalecimiento y resiliencia del apoyo a las familias.
- una multi-asistencia dirigida a familias con alta necesidad hacia un sistema de provisión de apoyo para todas las familias en su diversidad, con apoyos adicionales cuando sea necesario.
- servicios basados en centros institucionales hacia servicios inclusivos basados en la familia y la comunidad para niños, niñas y adolescentes, que promuevan la desinstitucionalización en el sistema de protección infantil.
- estándares de calidad principalmente basados en evidencia experimental bajo condiciones ideales hacia evidencias basada en la comunidad obtenidas en contextos de práctica reales.
- estándares de calidad basados en la experiencia individual de los profesionales hacia una práctica consensuada y compartida derivada de enfoques inter- y trans-disciplinares.
- servicios sociales sobrecargados hacia prácticas basadas en la evidencia, compartidas y coordinadas entre múltiples agencias y sectores, todos comprometidos con el apoyo familiar de calidad en la promoción de los derechos de la infancia y adolescencia.
- una excesiva dependencia de inspecciones externas y procesos técnicos de gestión de calidad hacia una orientación a la autoevaluación y la promoción de la mejora continua, centrada en la obtención de resultados para optimizar el bienestar de las personas destinatarias.

3. Descripción de un modelo de garantía calidad para el apoyo a las familias

El proceso de desarrollo del modelo de garantía de calidad en el ámbito del apoyo a las familias ha permitido establecer los elementos necesarios para definir, aplicar y evaluar la calidad en este campo. Este modelo se concreta en un protocolo operativo que incluye estándares e indicadores medibles, permitiendo obtener resultados que sirven para evaluar la calidad de los servicios y orientar su mejora continua. La Figura 3a muestra de forma sintética este recorrido, que parte del campo de aplicación y los objetivos, continúa con la definición de los principios orientadores, la operativización en estándares e indicadores y culmina con los resultados que garantizan la calidad de los servicios de apoyo familiar.

Figura 3a. Recorrido seguido para la elaboración del Protocolo de Garantía de Calidad en el ámbito del apoyo familiar



Este capítulo presenta, en el apartado 3.1, el apoyo familiar como campo de aplicación y los objetivos del modelo de garantía de calidad. En el apartado 3.2 se introduce el modelo de Garantía de Calidad como sistema de sistemas, basado en tres sistemas interrelacionados. En el apartado 3.3 se presentan los principios que han guiado la elaboración de los estándares de calidad. En capítulos posteriores se describen los correspondientes estándares de calidad y los indicadores medibles del Protocolo de Garantía de Calidad propiamente dicho (Capítulo 4), así como los resultados obtenidos de su aplicación en el contexto español (Capítulo 5).

3.1. Campo de aplicación y objetivos de un Modelo de Garantía de Calidad en el ámbito del apoyo familiar

El modelo de garantía de calidad del que se ocupa este informe se aplica específicamente al **ámbito del apoyo a la infancia, la adolescencia y las familias**, entendido como un campo de actuación amplio y diverso dentro de las políticas sociales. El campo de aplicación del modelo abarca un continuo de beneficios de apoyo, desde medidas preventivas hasta medidas de protección infantil, que responden a las diversas necesidades familiares en múltiples circunstancias. Todas ellas son fundamentales para promover la desinstitucionalización en el sistema de protección infantil, tal como propone la Unión Europea (European Commission, 2024).

En este continuo, entendemos el **apoyo familiar** como la movilización y provisión de recursos y apoyos con el propósito de apoyar y optimizar los roles y fortalezas familiares, así como de promover el bienestar y las capacidades de todos los miembros de la familia, incluyendo a niños, niñas y figuras parentales. Este apoyo abarca recursos y apoyos ofrecidos por redes informales, grupos comunitarios semi-formales y servicios y prestaciones formales (Churchill et al., 2024). En lo que respecta al apoyo formal, se trata de formas de apoyo reguladas que cuentan con financiación pública y que se caracterizan por su limitación temporal, persiguiendo ofrecer un apoyo ajustado a las necesidades de niños, niñas, figuras parentales y familias. Suelen desarrollarse con un enfoque participativo, en colaboración con las personas receptoras del apoyo, promoviendo comunidades culturalmente inclusivas, accesibles, receptivas y solidarias (Churchill et al., 2024). Estas prestaciones formales incluyen tanto apoyos relacionados con recursos (económicos, materiales, legislativos), como apoyos de carácter profesional ofrecidos desde servicios educativos, sanitarios y psicosociales (Churchill et al., 2021).

Desde el punto de vista de la práctica profesional, resulta clave identificar de qué modo se conceptualiza la provisión del apoyo familiar, ya sea desde una perspectiva de cobertura universal, o bien centrada en grupos vulnerables o con necesidades específicas. La prestación de estos apoyos suele involucrar una amplia gama de actores —desde entidades públicas y organismos estatales hasta organizaciones sin fines de lucro, asociaciones comunitarias y proveedores privados con fines de lucro—, lo que produce una configuración híbrida del sistema de provisión de servicios. Las modalidades, condiciones de acceso y criterios de elegibilidad para los servicios universales y especializados son claves para discernir el alcance y la equidad en la distribución del apoyo.

Por último, los modelos de práctica profesional en los diversos sectores reflejan distintas tradiciones y culturas de evaluación e intervención. Estas se articulan en un cuerpo laboral interprofesional que integra diversas disciplinas —como el trabajo social, la psicología, la educación, la salud y la justicia—, generando enfoques híbridos y adaptativos (Aarons et al., 2011; Acquah & Thévenon, 2020). Todo ello, evidencia la complejidad del tejido que proporciona el apoyo familiar de calidad, así como la necesidad de contar con herramientas de evaluación que permitan comprender mejor sus convergencias y divergencias.

Los **objetivos generales a alcanzar mediante un modelo de garantía de calidad en el ámbito del apoyo familiar** son los siguientes:

- Compartir un lenguaje común sobre la calidad en el apoyo familiar en distintos territorios, sectores y niveles administrativos, así como ofrecer una motivación para justificar inversiones en promover servicios de calidad.
- Garantizar la calidad de los servicios de apoyo a las familias mediante la implementación de un sistema de garantía de calidad que aborde desigualdades en el acceso, tenga en cuenta la experiencia de los usuarios y sus resultados, tanto a nivel nacional como europeo.
- Aplicar principios, estándares e indicadores medibles orientados a mejorar el bienestar y la calidad de vida de la infancia, la adolescencia y las familias.
- Crear un escenario colaborativo liderado a nivel nacional y local para identificar retos, fortalezas y áreas de mejora en los servicios de apoyo a las familias en cada país.
- Desarrollar recomendaciones que garanticen una provisión de calidad, basada en evidencias y culturalmente sensible.

3.2. Sistema de sistemas para la garantía de calidad en el ámbito del apoyo familiar

El modelo diseñado para la garantía de calidad se concibe como un sistema de sistemas interrelacionados: el sistema de prácticas profesionales, el sistema de prestación de servicios y el sistema de evidencias. Las características operativas del sistema de prácticas profesionales están condicionadas por el sistema de prestación de servicios y ambos están influenciados por el sistema de evidencias, que impulsa la innovación y la movilización del conocimiento al promover la adopción de un Protocolo de Garantía de Calidad basado en evidencias como guía para la práctica profesional en contextos reales de prestación de servicios. En la Figura 3b se proporciona una representación gráfica de los sistemas interrelacionados implicados en la garantía de calidad en el apoyo a las familias.

Figura 3b. Sistemas interrelacionados implicados en la garantía de calidad en el apoyo a las familias



El **sistema de prácticas profesionales en el apoyo a las familias** se refiere a las interacciones, apoyos, valores, métodos y prácticas que constituyen la prestación de servicios, los roles profesionales y la práctica profesional. Este sistema pone en marcha una variedad de apoyos eficaces, individuales, grupales y comunitarios dirigidos a niños, niñas, adolescentes y familias, que protegen sus derechos, construyen alianzas significativas con ellos para atender sus necesidades físicas, emocionales, sociales y educativas, y fortalecen su capacidad para desenvolverse mejor en el hogar, en la escuela, en la comunidad y a lo largo de la vida (Churchill et al., 2024; National Training and Technical Assistance Center for Child, Youth and Family Mental Health).

El **sistema de prestación de servicios** abarca una política pública de apoyo familiar que incluye contextos y marcos legales para los derechos, la provisión y la práctica profesional en este ámbito. También comprende la oferta de servicios de apoyo familiar y parental, el apoyo económico, apoyo al empleo, educación y cuidados en la primera infancia. Este sistema implica una red comunitaria coordinada y comprehensiva, con un despliegue de servicios cuya gestión se sitúa dentro de un entramado estructural de relaciones, procesos y estructuras adaptativas de apoyo, que involucran a múltiples agencias de servicios a la infancia, así como a entidades sociales sin y con ánimo de lucro (Churchill et al., 2024; National Training and Technical Assistance Center for Child, Youth and Family Mental Health).

El **sistema de evidencias en el apoyo a las familias** hace referencia a las estructuras y relaciones que permiten la producción, transferencia y uso de la evidencia para la innovación en contextos prácticos, e incluye los vínculos e interacciones formales e informales entre diferentes actores y sus capacidades y recursos (World Health Organization, 2021).

3.3. Principios orientadores para cada sistema de garantía de calidad en el apoyo a las familias

Se ha identificado un conjunto de principios clave para cada uno de los sistemas del modelo de garantía de calidad, en función de su especial relevancia. No obstante, se entiende que estos principios también están presentes, de forma transversal, en los otros dos sistemas. A continuación, se detallan los principios para la garantía de calidad en el apoyo a las familias dentro de cada sistema.

Sistema de prácticas profesionales en el apoyo a las familias

Principios relacionados con la garantía de derechos y estándares éticos:

- Orientación a los derechos: protección de los derechos de niños, niñas, adolescentes y figuras parentales, dirigiendo el apoyo familiar hacia su cumplimiento mediante una práctica centrada en los resultados que genere cambios significativos en el sistema familiar.
- Práctica ética: aplicación de principios éticos en la intervención con las familias, incluyendo la confianza, el respeto a la confidencialidad, la transparencia informativa y la legitimidad en la relación profesional.
- Alianza y confianza: garantía de que niños, niñas, adolescentes y familias participan plenamente en todos los aspectos de la planificación y prestación de los servicios que reciben.

Principios orientados a la intervención e implementación:

- Empoderamiento y promoción de la autonomía: procesos de planificación comprensivos, guiados por un enfoque centrado en las fortalezas y la reducción de riesgos o vulnerabilidades, que favorezca la toma de decisiones informadas por parte de la familia.
- Práctica responsiva y ajustada a las necesidades: apoyos adecuados para cada niño, niña y familia, que responden a sus necesidades físicas, emocionales, sociales y educativas, y que se ajustan a sus fortalezas, prioridades y preferencias, en el momento oportuno.
- Uso de programas de apoyo familiar basados en evidencias: implementación de programas respaldados por la evidencia, sensibles a las necesidades familiares, respetuosos con los estándares éticos, promotores de inclusión y participación, e integrados de forma sostenible en la atención cotidiana.
- Viabilidad y aceptabilidad: desarrollo de un plan de intervención razonable, adecuado, oportuno y viable para su implementación en la práctica cotidiana, de acuerdo con las circunstancias de cada familia.

Principios orientados a la organización del servicio:

- Gobernanza y gestión adecuadas: compromiso con estructuras y procesos de gestión que aseguren condiciones de trabajo seguras y saludables, con una cultura de supervisión positiva y liderazgo comprometido, así como oportunidades de formación continua para desarrollar competencias profesionales y en materia de buenas prácticas.
- Transparencia y rendición de cuentas: incorporación de mecanismos permanentes de seguimiento, evaluación y comunicación de resultados, que garanticen la rendición de cuentas respecto a los objetivos del apoyo a las familias.

Sistema de prestación de servicios en el apoyo a las familias

- Responsabilidad política y legislación comprometidos con el apoyo familiar: reconocimiento del papel central de las administraciones públicas en la corresponsabilidad del apoyo a las familias, a través de una legislación adecuada y medidas clave de política familiar: medidas económicas, políticas fiscales, conciliación entre vida laboral y familiar, servicios de cuidado infantil y servicios formales de apoyo familiar.
- Disponibilidad, accesibilidad y orientación comunitaria: garantía de existencia de servicios variados, asequibles y flexibles, orientados a la prevención y priorizando los apoyos informales.
- Enfoque centrado en la persona y dirigido al sistema familiar: servicios individualizados, ajustados a las necesidades y fortalezas de cada niño, niña y su familia, desde el respeto, la dignidad y el reconocimiento del papel fundamental de la familia en el desarrollo infantil y adolescente.
- Equidad, inclusión y sensibilidad cultural: provisión de servicios sin discriminación por motivos de raza, religión, etnia, género, orientación sexual, discapacidad, situación socioeconómica, idioma, origen migrante u otras circunstancias; sensibles y responsivos a dichas diversidades.
- Continuo de atención y apoyo integral y coordinado: establecimiento de mecanismos que aseguren la provisión de servicios de forma coordinada entre los servicios ofrecidos desde distintos sectores, garantizando transiciones fluidas a lo largo del itinerario de apoyo, especialmente ante necesidades prolongadas.
- Prestación sostenible, con recursos suficientes y financiación adecuada: garantía de una oferta de servicios y cuidados de calidad estables, continuados y sostenibles, con una financiación suficiente que permita a los proveedores cumplir eficazmente su labor.
- Personal cualificado: promoción de una fuerza laboral competente, con valores sólidos, abierta a la innovación y con acceso a programas de formación continua y supervisión innovadores, inclusivos y atractivos, que impulse su desarrollo profesional.

Sistema de evidencias en el apoyo a las familias

- Impulso de la garantía de calidad: desarrollo de procesos sistemáticos de garantía de calidad mediante la colaboración entre los agentes clave implicados en el apoyo a las familias.
- Defensa del apoyo familiar de calidad y de la participación: implicación de profesionales y demás actores relevantes en la defensa del derecho a un apoyo familiar de calidad, asegurando al mismo tiempo la participación significativa de niños, niñas y familias en dicho proceso.
- Esfuerzos de transferencia y movilización de evidencias desde una perspectiva de derechos y guiada por la práctica: consideración de la evidencia científicamente rigurosa, fundamentada en prácticas profesionales consensuadas, que promueve la realización efectiva de los derechos de la infancia y las familias.
- Promoción de mecanismos para incorporar las evidencias científicas en la práctica cotidiana: establecimiento de mecanismos estables de formación intersectorial y seguimiento para garantizar la implementación efectiva del modelo de garantía de calidad.
- Devolución de resultados a los servicios y a la ciudadanía: retorno de los resultados y aprendizajes a otros servicios y a la sociedad en general, a través de procesos de comunicación comprensibles tanto para profesionales como para niños, niñas, adolescentes y familias, favoreciendo el aprendizaje y la mejora de todo el sistema.

4. Proceso de desarrollo e implementación del Protocolo de Garantía de Calidad en el ámbito del apoyo familiar

Este capítulo describe el proceso seguido para el desarrollo y la implementación en España del Protocolo de Garantía de Calidad en el ámbito del apoyo familiar. El proceso se llevó a cabo por el equipo nacional español de la Red Europea de Apoyo Familiar, siguiendo una metodología común al resto de países que garantizó la coherencia entre países y la comparabilidad de resultados.

El apartado 4.1 presenta el procedimiento de creación del grupo de trabajo nacional en España. El apartado 4.2 describe el proceso de creación del Protocolo de Garantía de Calidad. En el apartado 4.3 se muestra la versión española del protocolo. Finalmente, el apartado 4.4 detalla la implementación del protocolo en España, explicando las reuniones del grupo de trabajo, la dinámica de consenso, los procedimientos de recogida de información y el modo en que se generaron los informes nacionales de resultados.

4.1. Procedimiento de creación del grupo de trabajo nacional

EurofamNet es una red europea creada para informar y orientar el desarrollo de políticas y prácticas de apoyo familiar fundamentadas en evidencias, con el objetivo de dar respuesta a los retos actuales de la agenda europea en este ámbito (European Family Support Network, 2020). Para alcanzar este objetivo, **EurofamNet se organiza en una estructura de doble nivel que conecta el ámbito europeo con los niveles nacionales**, generando una influencia mutua entre ambos (Jiménez et al., 2024a). Esta estructura combina, por un lado, una red de coordinación a escala europea y, por otro, una serie de grupos de trabajo nacionales que actúan de forma autónoma, aunque en permanente coordinación con el nivel europeo. Este modelo en dos capas favorece un diálogo continuo y bidireccional entre ambos niveles. Los grupos nacionales aseguran, por un lado, la validez ecológica y la aplicabilidad de los resultados europeos en los contextos nacionales, regionales y locales, y por otro, permiten que dichos resultados se enriquezcan con los aprendizajes y experiencias de cada país. La creación de estas redes nacionales contribuye, además, a fortalecer el tejido social necesario para avanzar en la garantía de calidad en el apoyo familiar, promoviendo la colaboración entre distintos agentes relevantes. A su vez, el nivel europeo permite integrar los avances nacionales en un marco común, garantizando la coherencia, la comparabilidad y la relevancia de los resultados a escala europea, así como su alineación con las prioridades y retos compartidos en este ámbito.

En este marco, uno de los pilares fundamentales de EurofamNet ha sido la **creación de grupos de trabajo a nivel nacional con suficiente representatividad para asegurar la consecución de sus objetivos**. Para ello, en cada país, se designaron coordinadores nacionales responsables de liderar la conformación y dinamización de estos grupos. En España, las coordinadoras a nivel nacional, todas mujeres, miembros de EurofamNet y representantes de tres universidades diferentes en España (María

Victoria Hidalgo de la Universidad de Sevilla, Isabel Bernedo de la Universidad de Málaga y María José Rodrigo de la Universidad de la Laguna) han sido las responsables de la identificación y contacto con agentes a nivel nacional que representaran la variabilidad y complejidad del sistema de apoyo familiar en España.

Como punto de partida para la creación de los grupos nacionales, en una primera fase, cada uno de los 19 países participantes **identificó los principales actores clave en su país dentro del ámbito del apoyo familiar**, empleando varias estrategias en paralelo como redes de contactos previos y el empleo de bola nieve. En el caso concreto de España, se tomaron en consideración redes de colaboración ya establecidas a nivel nacional entre el ámbito académico, la práctica y las instituciones públicas. Concretamente, se utilizó como referencia el grupo de trabajo de parentalidad positiva del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales y Sanidad, en coordinación con la Federación de Municipalidades y Provincias (FEMP). Posteriormente, se llevó a cabo una identificación de agentes relevantes en el ámbito del apoyo familiar, tomando en consideración indicaciones específicas en cuanto a la representatividad de los grupos en términos de alcance, sectores y tipo de agentes implicados. Esta identificación se llevó a cabo empleando varios procedimientos en paralelo, incluyendo contactos directos de los miembros del grupo de trabajo del Ministerio, contactos directos de las coordinadoras a nivel nacional e identificación expresa de agentes relevantes dentro del ámbito del apoyo familiar. Tras la identificación, se procedió a contactar y confirmar la participación de estos agentes como parte del grupo nacional español.

En una segunda fase se procedió a la **activación y análisis de la representatividad de los grupos**, con el objetivo de garantizar la máxima presencia de agentes, sectores, ámbitos de alcance y entidades posible. Para ello, dos miembros de EurofamNet proporcionaron apoyo a través del uso de documentos explicativos, explicando la utilidad y objetivo de los grupos nacionales, así como posibles estrategias y elementos a considerar en términos de representatividad. Asimismo, se llevaron a cabo reuniones telefónicas y se proporcionó feedback específico vía correo electrónico sobre la composición inicial del grupo. En el caso de España, este feedback inicial mostró como fortalezas la presencia de entidades del tercer sector, académicas, asociaciones profesionales y de entidades públicas. Además, se destacó la presencia de observatorios nacionales y representantes tanto a nivel regional como local. Sin embargo, se manifestó la importancia de incluir un mayor número de representantes de organizaciones internacionales y del ámbito local, así como la presencia de agentes provenientes de sectores como discapacidad y trabajo con jóvenes. Finalmente, se destacó la importancia de incluir las voces de los niños y familias en este grupo nacional, por ejemplo, a través de la incorporación del representante nacional de la Garantía Infantil Europea.

Tras el feedback recibido, las coordinadoras nacionales realizaron un **muestreo intencional de agentes**, contactando con representantes que cumplieran los criterios establecidos, con el doble objetivo de mejorar la representatividad y confirmar la participación de los miembros anteriores, hasta conformar el grupo nacional definitivo. La información de cada país se recogió mediante una plantilla con 11 ítems sobre los representantes (incluyendo datos de contacto y su rol en la entidad a la que pertenecían) y 5

ítems adicionales sobre la entidad (relacionados con su alcance, tipología y sector). La recopilación de esta información se llevó a cabo en cada país y posteriormente se integró en una matriz conjunta, lo que permitió su análisis a nivel nacional y la comparación entre países europeos.

4.2. Proceso de elaboración del Protocolo de Garantía de Calidad

En el marco del citado proyecto europeo QA[4]EuroFam **se ha desarrollado el Protocolo de Garantía de Calidad cuyos resultados de aplicación en España se presentan en este informe**. Un grupo de trabajo integrado por miembros de EurofamNet con experiencia en provisión de apoyo familiar, estándares de calidad y competencias profesionales se ocupó del desarrollo del protocolo, a partir de los aprendizajes acumulados en la red y con el apoyo de un comité asesor formado por representantes de la política y de la práctica, con el objetivo de garantizar la pertinencia del protocolo en contextos reales de aplicación.

Además de la experiencia acumulada por EurofamNet, se tomaron en consideración los marcos de referencia europeos relevantes descritos en el apartado 2.1 para definir los principios rectores de cada uno de los tres sistemas contemplados y establecer sus componentes principales. Con esta base, y siguiendo el conocimiento científico generado en la red en torno a la conceptualización y provisión del apoyo familiar, los estándares de calidad y las competencias profesionales, se formularon estándares de calidad para cada sistema. A cada estándar se le vinculó uno o varios indicadores medibles, acordados en reuniones sincrónicas del grupo de trabajo. Una revisión independiente realizada por un miembro del grupo no implicado en el desarrollo del protocolo garantizó la consistencia y la exhaustividad del conjunto. Como consecuencia, se alcanzó una **versión inicial del Protocolo de Garantía de Calidad** con 33 principios, 47 estándares y 68 indicadores.

Posteriormente, se llevó a cabo un **estudio Delphi con el fin de alcanzar un consenso en la priorización y viabilidad de los indicadores**. Se invitó a 46 expertos europeos miembros de EurofamNet que no habían participado en el desarrollo de indicadores, con experiencia en apoyo familiar, estándares de calidad y competencias profesionales, de los cuales 31 participaron en la primera ronda y 28 en la segunda. En la primera ronda, los participantes evaluaron la claridad, coherencia y relevancia de los indicadores mediante una escala Likert de 5 puntos (1 = *nada claro/relevante*, 5 = *muy claro/relevante*). Para determinar el consenso se combinaron varios criterios: al menos un 70% de respuestas en las categorías más altas, una media superior a 3.5, una desviación estándar inferior a 1.5 y un rango intercuartílico inferior a 1. Los resultados obtenidos fueron muy positivos en relación con la coherencia y la relevancia de los indicadores, encontrándose más problemas con la claridad, donde un número significativo de indicadores obtuvieron una media por debajo de 3.5 puntos. En la segunda ronda, las personas participantes manifestaron su grado de acuerdo con los 29 indicadores seleccionados tras la primera ronda. Todos los indicadores incluidos en la versión final del cuestionario obtuvieron buenos resultados según los criterios establecidos para la desviación estándar, el rango intercuartílico y el grado de acuerdo. El resultado de este procedimiento fue la reducción del conjunto a

28 estándares, cada uno con un indicador asociado, salvo un estándar del sistema de prácticas, que contó con dos. Finalmente, el comité asesor revisó el protocolo consensuado, asegurando la aplicabilidad de los estándares en distintos contextos, ajustando definiciones y reforzando la conexión del protocolo con los marcos institucionales europeos.

La versión final del protocolo se caracteriza por integrar un conjunto consensuado de 21 principios, 28 estándares de calidad y 29 indicadores claros, comparables y culturalmente pertinentes, con una estimación de la variabilidad en el territorio para cada indicador. Además, 11 indicadores se diferencian por sectores (social, educativo, sanitario y justicia) con el fin de recoger las especificidades de cada ámbito. Así, el Protocolo de Garantía de Calidad constituye una herramienta de autoevaluación y mejora continua de la calidad en los servicios de apoyo familiar. La versión completa del protocolo en español se presenta a continuación.

4.3. Versión del Protocolo de Garantía de Calidad en español

En esta tabla se recoge la traducción al español del Protocolo de Garantía de Calidad en el ámbito del apoyo familiar (Jiménez et al., 2024b) llevada a cabo por el grupo de trabajo español de la Red Europea de Apoyo Familiar (EurofamNet). El protocolo cuenta con Registro de la Propiedad Intelectual con número 04 / 2024 / 4857. Para su aplicación, se ruega contactar con la autora de correspondencia del protocolo.

Sistema	Principio	Componente	Estándar de calidad	Indicador (ítem)	Codificación de las opciones de respuesta	Opciones de respuesta	Distinción
Sistema de prácticas profesionales para el apoyo familiar (principios orientados a los derechos que cumplen las normas éticas)	Orientación a los derechos	Relación entre familias y profesionales	Enmarcar los objetivos de los servicios desde el punto de vista de los derechos y las necesidades de desarrollo de los/as niños/as, los/as jóvenes y las familias.	(#1.1) Los servicios tienen en cuenta el interés superior del niño o la niña y respetan los derechos y necesidades de desarrollo de los/as niños/as, los/as adolescentes y sus familias, a la hora de tomar medidas	Escala Likert (1–4) Puntuación 1 y 2 (áreas de mejora) Puntuación 3 y 4 (áreas fuertes) 3 - bueno (fuerte con margen de mejora) 4 - excelente (no requiere mejoras)	1 = en absoluto (el indicador no está presente en los servicios) 2 = un poco (esfuerzos aislados - algunos miembros del personal aplican el indicador en la mayoría de los servicios) 3 = el indicador está establecido en las políticas/directrices de la institución, pero no se supervisa su aplicación en la mayoría de los servicios 4 = totalmente (el indicador está establecido en las políticas/directrices de la institución y su aplicación se supervisa con frecuencia en la mayoría de los servicios)	
Sistema de prácticas profesionales para el apoyo familiar (principios	Práctica ética	Relación entre familias y profesional	El servicio ofrece prácticas de apoyo familiar que cumplen los principios éticos internacionales	(#1.2) Los servicios respetan la confidencialidad de las familias, asegurándose de que se encuentran	Escala Likert (1–4) Puntuación 1 y 2 (áreas de mejora)	1 = en absoluto (el indicador no está presente en los servicios) 2 = un poco (esfuerzos aislados - algunos miembros del personal aplican el indicador en la mayoría de los servicios)	

orientados a los derechos que cumplen las normas éticas)				informadas de las razones que puedan impedir esa confidencialidad	Puntuación 3 y 4 (áreas fuertes) 3 - bueno (fuerte con margen de mejora) 4 - excelente (no requiere mejoras)	3 = el indicador está establecido en las políticas/directrices de la institución, pero no se supervisa su aplicación en la mayoría de los servicios 4 = totalmente (el indicador está establecido en las políticas/directrices de la institución y su aplicación se supervisa con frecuencia en la mayoría de los servicios)	
Sistema de prácticas profesionales para el apoyo familiar (principios orientados a los derechos que cumplen las normas éticas)	Cooperación y confianza	Relación entre familias y profesional	La planificación y prestación de servicios se basa en los objetivos de colaboración entre las familias y los proveedores de servicios.	(#1.3) El establecimiento de una alianza es un importante objetivo de cara a la prestación del servicio, promoviendo así una relación colaborativa con las familias e involucrándolas como participantes activos en todas las fases del servicio	Escala Likert (1–4) Puntuación 1 y 2 (áreas de mejora) Puntuación 3 y 4 (áreas fuertes) 3 - bueno (fuerte con margen de mejora) 4 - excelente (no requiere mejoras)	1 = en absoluto 2 = esfuerzos aislados en la mayoría de los servicios 3 = esfuerzos de un determinado grupo de colegas en la mayoría de los servicios 4 = esfuerzos institucionalizados en la mayoría de los servicios	Por sectores
Sistema de prácticas profesionales para el apoyo familiar (principios orientados a la práctica que abordan la	Orientación hacia el empoderamiento y la autonomía	Relación entre familias y profesional	Enmarcar los objetivos de los servicios desde el punto de vista de un enfoque basado en fortalezas y orientado a lograr	(#1.4) Los servicios están diseñados para reconocer y fortalecer las capacidades y competencias de las familias	Escala Likert (1–4) Puntuación 1 y 2 (áreas de mejora) Puntuación 3 y 4 (áreas fuertes)	1 = no es el caso 2 = es así, ocasionalmente, para la mayoría de los servicios 3 = es una directriz habitual para la mayoría de los servicios 4 = está redactado de forma obligatoria para la mayoría de los servicios	Por sectores

implementación de las intervenciones)			la autonomía familiar		3 - bueno (fuerte con margen de mejora) 4 - excelente (no requiere mejoras)		
Sistema de prácticas profesionales para el apoyo familiar (principios orientados a la práctica que abordan la implementación de las intervenciones)	Práctica responsiva y basada en las necesidades	Relación entre familias y profesional	Los servicios responden a las necesidades de la familia de forma rápida y eficaz	(#1.5.1) Los servicios realizan una evaluación adecuada de las necesidades y características de las familias para determinar cuál es la mejor respuesta a sus necesidades	Escala Likert (1–4) Puntuación 1 y 2 (áreas de mejora) Puntuación 3 y 4 (áreas fuertes) 3 - bueno (fuerte con margen de mejora) 4 - excelente (no requiere mejoras)	1 = la mayoría de los servicios no tienen establecido un protocolo de evaluación 2 = la mayoría de los servicios realizan algún tipo de evaluación (como de necesidades económicas/financieras, de vivienda, etc.) pero no de las necesidades en términos de apoyo familiar 3 = la mayoría de los servicios tienen un protocolo de evaluación de las necesidades de la familia, pero no se aplica de forma coherente con todas las familias 4 = la mayoría de los servicios tienen establecido un protocolo de evaluación exhaustivo y lo aplican de forma coherente con todas las familias derivadas al servicio	Por sectores
Sistema de prácticas profesionales para el apoyo familiar (principios orientados a la práctica que abordan la	Práctica responsiva y basada en las necesidades	Relación entre familias y profesional	Los servicios responden a las necesidades de la familia de forma rápida y eficaz.	(#1.5.2) Los servicios implementan el plan de intervención lo antes posible tras la evaluación (es decir, a tiempo, teniendo en cuenta	Escala Likert (1–4) Puntuación 1 y 2 (áreas de mejora) Puntuación 3 y 4 (áreas fuertes)	1 = los servicios nunca implementan la intervención a tiempo, es decir, en el periodo de tiempo definido por las leyes nacionales o las regulaciones de los servicios 2 = los servicios implementan la intervención a tiempo, es decir, en el periodo de tiempo definido por las leyes nacionales o las regulaciones del	Por sectores

implementación de las intervenciones)				las necesidades, el bienestar y los derechos de las familias)	3 - bueno (fuerte con margen de mejora) 4 - excelente (no requiere mejoras)	servicio, con menos del 50% de las familias evaluadas 3 = los servicios implementan la intervención a tiempo, es decir, en el periodo de tiempo definido por las leyes nacionales o las regulaciones del servicio, con más del 50% pero menos del 80% de las familias que son evaluadas 4 = los servicios implementan la intervención a tiempo, es decir, en el periodo de tiempo definido por las leyes nacionales o las regulaciones del servicio, con el 80% o más de las familias evaluadas	
Sistema de prácticas profesionales para el apoyo familiar (principios orientados a la práctica que abordan la implementación de las intervenciones)	Uso de programas de apoyo familiar basados en evidencias	Programas / intervención	Uso de programas / intervenciones basadas en evidencias	(#1.6) Los servicios implementan programas que cumplen con los criterios de los enfoques basados en evidencias	Opción múltiple 0 opciones seleccionadas equivalen a 1 punto (área de mejora) 1 o 2 opciones seleccionadas equivalen a 2 puntos (área de mejora) 3 opciones seleccionadas equivalen a 3 puntos (bueno - fuerte con	1 = la mayoría de los servicios implementan programas que tienen contenidos estructurados y siguen técnicas o actividades específicas que se detallan en un manual 2 = la mayoría de los servicios implementan programas que tienen un protocolo de evaluación específico para evaluar los resultados del programa 3 = la mayoría de los servicios implementan programas que cuentan con materiales específicos preparados para uso de los padres (por ejemplo, folletos, cuadernillos y manuales para padres) 4 = la mayoría de los servicios implementan programas que cuentan con procedimientos para supervisar la	Por sectores

					<p>margen de mejora)</p> <p>4 o 5 opciones seleccionadas equivalen a 4 puntos (excelente - no requiere mejoras)</p>	<p>calidad de la aplicación (por ejemplo, listas de control de la fidelidad).</p> <p>5 = la mayoría de los servicios implementan programas cuyos resultados se han evaluado mediante métodos de investigación rigurosos, o que se han desarrollado bajo un marco teórico específico y utilizan estrategias basadas en evidencias</p>	
<p>Sistema de prácticas profesionales para el apoyo familiar (principios orientados a la práctica que abordan la implementación de las intervenciones)</p>	<p>Viabilidad y aceptabilidad</p>	<p>Programas / intervención</p>	<p>Viabilidad y continuidad de la intervención</p>	<p>(#1.7) La realización de la intervención se apoya en un plan de intervención adecuado y viable en función de los recursos disponibles en los servicios</p>	<p>Escala Likert (1–4)</p> <p>Puntuación 1 y 2 (áreas de mejora)</p> <p>Puntuación 3 y 4 (áreas fuertes)</p> <p>3 - bueno (fuerte con margen de mejora)</p> <p>4 - excelente (no requiere mejoras)</p>	<p>1 = en absoluto (el indicador no está presente en los servicios)</p> <p>2 = un poco (esfuerzos aislados - algunos elementos del personal aplican el indicador en la mayoría de los servicios)</p> <p>3 = el indicador está establecido en las políticas/directrices de la institución, pero su aplicación no se supervisa en la mayoría de los servicios</p> <p>4 = totalmente (el indicador está establecido en las políticas/directrices de la institución y su aplicación se supervisa con frecuencia en la mayoría de los servicios)</p>	<p>Por sectores</p>
<p>Sistema de prácticas profesionales para el apoyo familiar (principios orientados a las</p>	<p>Buen gobierno y gestión</p>	<p>Organización del servicio</p>	<p>Cultura y liderazgo positivos, fomentando el desarrollo profesional y la formación en el servicio</p>	<p>(#1.8) La dirección y la gestión de los servicios promueven un entorno de trabajo positivo caracterizado por una supervisión, un</p>	<p>Escala Likert (1–4)</p> <p>Puntuación 1 y 2 (áreas de mejora)</p> <p>Puntuación 3 y 4 (áreas fuertes)</p>	<p>1 = en absoluto (en la mayoría de los servicios no se realizan esfuerzos para promover un entorno de trabajo positivo)</p> <p>2 = un poco (se hacen esfuerzos aislados en la mayoría de los servicios)</p> <p>3 = el entorno positivo se basa en relaciones informales entre los</p>	<p>Por sectores</p>

organizaciones de servicios)				apoyo y una formación continua eficaces, y fomentan la práctica colaborativa del personal para apoyar a las familias, al tiempo que promueven la salud y el bienestar de los profesionales	3 - bueno (fuerte con margen de mejora) 4 - excelente (no requiere mejoras)	miembros del personal en la mayoría de los servicios 4 = el servicio tiene directrices claras que promueven y mantienen un entorno de trabajo positivo en la mayoría de los servicios	
Sistema de prácticas profesionales para el apoyo familiar (principios orientados a las organizaciones de servicios)	Transparencia y responsabilidad	Organización del servicio	Organización transparente y responsable	(#1.9) Se elaboran informes periódicos de seguimiento y control de los progresos de las familias para informar el trabajo del servicio, a las familias, así como a otras entidades implicadas en la prestación de apoyo familiar (por ejemplo, los servicios de protección de menores o el tribunal de familia)	Escala Likert (1–4) Puntuación 1 y 2 (áreas de mejora) Puntuación 3 y 4 (áreas fuertes) 3 - bueno (fuerte con margen de mejora) 4 - excelente (no requiere mejoras)	1 = en absoluto (el indicador no está presente en los servicios) 2 = un poco (esfuerzos aislados - algunos miembros del personal aplican el indicador en la mayoría de los servicios) 3 = el indicador está establecido en las políticas/directrices de la institución, pero no se supervisa su aplicación en la mayoría de los servicios 4 = totalmente (el indicador está establecido en las políticas/directrices de la institución y su aplicación se supervisa con frecuencia en la mayoría de los servicios)	Por sectores

Sistema	Principio	Componente	Estándar de calidad	Indicador (ítem)	Codificación de las opciones de respuesta	Opciones de respuesta	Distinción
Sistema de prestación de servicios para el apoyo familiar	Políticas públicas y legislación comprometidas con el apoyo a las familias: Recordando que los poderes públicos tienen un papel vital de corresponsabilidad en el apoyo a las familias, que se expresa a través de una legislación adecuada y de elementos centrales de la política familiar: transferencias monetarias y fiscalidad, medidas de conciliación de la vida laboral y familiar, prestación de servicios de guardería, así como servicios formales de apoyo.	Políticas y servicios de apoyo	El apoyo familiar formal está disponible para todos los miembros de la familia	(#2.1) Existe un compromiso con una amplia gama de apoyos formales accesibles, destacando el requisito de responder a las diversas necesidades y a la amplia gama de formas de familia	Escala Likert (1–4) Puntuación 1 y 2 (áreas de mejora) Puntuación 3 y 4 (áreas fuertes) 3 - bueno (fuerte con margen de mejora) 4 - excelente (no requiere mejoras)	1 = en absoluto (el indicador no está presente a nivel político ni legislativo) 2 = el indicador sólo está presente en la legislación 3 = el indicador está establecido a nivel político, pero no se supervisa su aplicación 4 = el indicador está establecido a nivel político, y su aplicación a nivel de provisión se supervisa con frecuencia	
Sistema de prestación de servicios para el apoyo familiar	Políticas públicas y legislación comprometidas con el apoyo familiar	Ayudas económicas y medidas de conciliación	Se proporciona ayuda económica asociada al coste de la vida	(#2.2) Se detallan medidas automáticas que prevén transferencias monetarias y medidas fiscales para las familias más necesitadas, vinculadas al tamaño de la familia, y al contexto y coste de vida	Opción múltiple 0 opciones seleccionadas equivalen a 1 punto (área de mejora) 1 o 2 opciones seleccionadas equivalen a 2 puntos (área de mejora) 3 opciones seleccionadas equivalen a 3 puntos (bueno –	1 = se detallan medidas que contemplan transferencias monetarias y medidas fiscales para las familias más necesitadas, vinculadas al tamaño de la familia, y al contexto y coste de vida 2 = la información sobre estas ayudas sociales y sobre cómo acogerse a ellas está disponible 3 = los procedimientos para acceder a las ayudas monetarias son sencillos y se tramitan a tiempo 4 = la ayuda monetaria está vinculada a indicadores que	

					fuerte con margen de mejora) 4 opciones seleccionadas equivalen a 4 puntos (excelente – no requiere mejoras)	pueden revisarse fácil y regularmente
Sistema de prestación de servicios para el apoyo familiar	Políticas públicas y legislación comprometidas con el apoyo familiar	Ayudas económicas y medidas de conciliación	Las familias pueden acogerse a medidas de apoyo a la conciliación de la vida laboral y familiar	(#2.3) Existe un reconocimiento jurídico y político de la necesidad de unas condiciones de trabajo variadas, opcionales y favorables a la familia, con una remuneración adecuada	Escala Likert (1–4) Puntuación 1 y 2 (áreas de mejora) Puntuación 3 y 4 (áreas fuertes) 3 - bueno (fuerte con margen de mejora) 4 - excelente (no requiere mejoras)	1 = el indicador no está presente 2 = existe un reconocimiento jurídico y político de la necesidad de unas condiciones de trabajo variadas, opcionales y favorables a la familia 3 = la familia tiene derecho automático a modalidades de trabajo adecuadas y favorables a la familia 4 = existe un reconocimiento, así como disposiciones compensatorias para los familiares que se acojan a una excedencia para el cuidado de personas dependientes
Sistema de prestación de servicios para el apoyo familiar	Disponibilidad, accesibilidad y orientación comunitaria; Garantizar la disponibilidad y el acceso a una gama amplia y flexible de servicios asequibles, haciendo hincapié en los enfoques preventivos y los apoyos informales.	Una prestación de servicios accesible, adaptada a las necesidades, amplia e integradora	Las familias reciben apoyo en todos los niveles y tipos de necesidades, centrándose en la intervención temprana y en los recursos y apoyos informales	(#2.4) Se ofrece un continuo de servicios, desde el apoyo, hasta la protección y los cuidados alternativos, centrados en enfoques preventivos y apoyos informales	Escala Likert (1–4) Puntuación 1 y 2 (áreas de mejora) Puntuación 3 y 4 (áreas fuertes) 3 - bueno (fuerte con margen de mejora) 4 - excelente (no requiere mejoras)	1 = sólo se dispone de cuidados alternativos cuando se necesita protección 2 = la prestación de apoyo familiar se dirige principalmente a las familias de alto riesgo con necesidades específicas a nivel general, además de las medidas de cuidados alternativos 3 = la prestación de apoyo familiar se dirige principalmente a las familias con necesidades específicas en diferentes niveles de

basados en la comunidad				riesgo, además de las medidas de cuidados alternativos 4 = las familias disponen de servicios de prevención universales a nivel general, además de cuidados alternativos y prestaciones para necesidades específicas		
Sistema de prestación de servicios para el apoyo familiar	Enfoque centrado en la persona y en la familia: Servicios individualizados de acuerdo con el potencial y las necesidades únicas de cada niño y familia y preservando su respeto y dignidad, reconociendo el papel del sistema familiar en el desarrollo de los niños y jóvenes.	Una prestación de servicios accesible, adaptada a las necesidades, amplia e integradora	Se ofrece un servicio individualizado y orientado a las necesidades	(#2.5) Reconociendo la importancia de la unidad familiar, los servicios responden a necesidades específicas de apoyo y ofrecen una respuesta centrada en la persona	Escala Likert (1–4) Puntuación 1 y 2 (áreas de mejora) Puntuación 3 y 4 (áreas fuertes) 3 - bueno (fuerte con margen de mejora) 4 - excelente (no requiere mejoras)	1 = en absoluto (el enfoque centrado en la persona y en la familia no está presente a nivel político) 2 = el enfoque centrado en la persona y en la familia está presente en las políticas nacionales, pero su aplicación está escasamente establecida 3 = el enfoque centrado en la persona está presente a nivel político y su aplicación está regularmente establecida 4 = el enfoque centrado en la persona y en la familia está presente a nivel político y su aplicación está regularmente establecida
Sistema de prestación de servicios para el apoyo familiar	Equidad, inclusión y sensibilidad cultural: Proporcionar servicios y ayudas sin tener en cuenta la raza, la religión, el origen nacional, el género, la expresión de género, la orientación sexual, la discapacidad física, el estatus socioeconómico, el idioma, el estatus migratorio	Una prestación de servicios accesible, adaptada a las necesidades, amplia e integradora	Se apoya a todas las familias con un planteamiento inclusivo	(#2.6) La prestación de apoyo familiar es respetuosa y consciente de las diversas culturas y orígenes étnicos	Escala Likert (1–4) Puntuación 1 y 2 (áreas de mejora) Puntuación 3 y 4 (áreas fuertes) 3 - bueno (fuerte con margen de mejora)	1 = en absoluto (el respeto y la conciencia de la diversidad no están presentes a nivel político) 2 = un poco (el respeto y la conciencia de la diversidad están parcialmente presentes en las políticas o estrategias nacionales) 3 = el respeto y la conciencia de la diversidad están establecidas en

u otras características; los servicios deben ser sensibles y responder a estas diferencias					4 - excelente (no requiere mejoras)	las políticas nacionales, pero no se supervisa su aplicación 4 = el respeto y la conciencia de la diversidad están establecidas en las políticas o estrategias nacionales y su aplicación se supervisa con frecuencia
Sistema de prestación de servicios para el apoyo familiar	Apoyo continuo integrado y coordinado: Mecanismos para garantizar que se presten múltiples servicios de forma coordinada, y que se produzca una transferencia fluida a través del sistema de servicios de acuerdo con la evolución de las necesidades, de forma continua e ininterrumpida, en particular cuando se trata de responder a necesidades a largo plazo	Apoyo continuado	Los servicios funcionan de forma coordinada e integrada	(#2.7) Existe un reconocimiento explícito de la necesidad de coordinación, así como mecanismos de apoyo a la misma	Opción múltiple 0 opciones seleccionadas equivalen a 1 punto (área de mejora) 1 opción seleccionada equivale a 2 puntos (área de mejora) 2 opciones seleccionadas equivalen a 3 puntos (bueno – fuerte con margen de mejora) 3 opciones seleccionadas equivalen a 4 puntos (excelente – no requiere mejoras)	1 = existen mecanismos para garantizar que los servicios se presten de forma coordinada en todos los niveles administrativos (nacional, regional y local) 2 = existen mecanismos para garantizar que los servicios se presten de forma coordinada en todos los sectores 3 = existen mecanismos para garantizar que los servicios se presten de forma coordinada entre organismos (públicos, sin ánimo de lucro, etcétera).
Sistema de prestación de servicios para el apoyo familiar	Prestación sostenible, con recursos y financiación adecuados: Garantizar la prestación de una atención y unos servicios sostenibles y de buena calidad que ofrezcan un apoyo continuo a las personas necesitadas,	Sostenibilidad y adecuación de la prestación de ayuda familiar	Los servicios están disponibles cuando son necesarios	(#2.8) La adecuada financiación de los servicios está garantizada e integrada	Opción múltiple 0 opciones seleccionadas equivalen a 1 punto (área de mejora)	1 = una financiación adecuada que garantice una provisión de servicios sostenible está disponible a nivel nacional 2 = una financiación adecuada que garantice una provisión de

con servicios y profesionales de la atención y el apoyo que reciban financiación y apoyo suficientes para desempeñar eficazmente sus funciones.					<p>1 opción seleccionada equivale a 2 puntos (área de mejora)</p> <p>2 opciones seleccionadas equivalen a 3 puntos (bueno – fuerte con margen de mejora)</p> <p>3 opciones seleccionadas equivalen a 4 puntos (excelente – no requiere mejoras)</p>	<p>servicios sostenible está disponible a nivel regional</p> <p>3 = una financiación adecuada que garantice una provisión de servicios sostenible está disponible a nivel local</p>
Sistema de prestación de servicios para el apoyo familiar	Profesionales del apoyo a la familia de alta calidad: un cuerpo profesional cualificado, orientado a los valores, competente, abierto a la innovación y adecuado con acceso a programas de aprendizaje atractivos, innovadores e inclusivos y con muchas oportunidades para empoderarse y ser recompensado por formarse y reciclarse.	Un cuerpo profesional de calidad en la prestación de apoyo familiar	Un cuerpo profesional adecuado que preste un servicio de alta calidad	(#2.9) Existe una formación profesional de alta calidad para garantizar un cuerpo profesional competente, cualificado e informado	<p>Opción múltiple</p> <p>0 opciones seleccionadas equivalen a 1 punto (área de mejora)</p> <p>1 opción seleccionada equivale a 2 puntos (área de mejora)</p> <p>2 opciones seleccionadas equivalen a 3 puntos (bueno – fuerte con margen de mejora)</p> <p>3 opciones seleccionadas equivalen a 4 puntos (excelente –</p>	<p>1 = existen programas educativos de alta calidad para garantizar un cuerpo profesional competente, cualificado y bien informado</p> <p>2 = existen organismos profesionales (redes, colegios, asociaciones) que ofrecen formación de alta calidad para mejorar las competencias profesionales en cada disciplina</p> <p>3 = existen organismos profesionales (redes, colegios, asociaciones) que ofrecen formación de alta calidad para mejorar las competencias interprofesionales</p>

					no requiere mejoras)	
Sistema de evidencias para el apoyo familiar	Fomento de la garantía de calidad: Desarrollar procesos de garantía de calidad para asegurar servicios de alta calidad a través de esfuerzos de colaboración entre los agentes clave en la prestación de apoyo familiar	Estructuras	Existencia de una colaboración estable entre responsables políticos, investigadores y profesionales	(#3.1) Existe colaboración entre políticos, investigadores y profesionales para promover y asegurar la calidad en el apoyo familiar	<p>Escala Likert (1–4)</p> <p>Puntuación 1 y 2 (áreas de mejora)</p> <p>Puntuación 3 y 4 (áreas fuertes)</p> <p>3 - bueno (fuerte con margen de mejora)</p> <p>4 - excelente (no requiere mejoras)</p>	<p>1 = desconocido (colaboración no existente)</p> <p>2 = débil (se ha establecido una colaboración bilateral ocasional)</p> <p>3 = medio (se ha establecido una colaboración trilateral ocasional o una colaboración bilateral regular)</p> <p>4 = fuerte (se ha establecido una colaboración trilateral regular)</p>
Sistema de evidencias para el apoyo familiar	Fomento de la garantía de calidad: Desarrollar procesos de garantía de calidad para asegurar servicios de alta calidad a través de esfuerzos de colaboración entre los agentes clave en la prestación de apoyo familiar.	Estructuras	Existencia de una entidad (organismos o alta coordinación) que articule políticas y prácticas destinadas a promover la garantía de calidad	(#3.2) Existencia de órganos de alto nivel o de coordinación que garanticen la evaluación de la calidad y la comunicación de los resultados a los servicios y a la sociedad en general	<p>Opción única</p> <p>Opción 1 equivale a 1 punto (área de mejora)</p> <p>Opción 2 equivale a 2 puntos (área de mejora)</p> <p>Opción 3 equivale a 3 puntos – bueno (fuerte con margen de mejora)</p> <p>Opción 4 equivale a 4 puntos – excelente (no requiere mejoras)</p>	<p>1 = ninguno (inexistencia de informes de expertos / organismos / coordinación para la garantía de la calidad)</p> <p>2 = expertos únicos (existencia de informes de expertos que ocasionalmente evalúan la calidad del servicio por iniciativa propia o ajena)</p> <p>3 = agencias (existencia de agencia/s que promueven la garantía de calidad dando formación en estándares de calidad, aportando retroalimentación sobre el nivel de calidad de los servicios, dando recomendaciones de mejoras)</p> <p>4 = altos coordinadores (existencia de coordinador/es general/es -</p>

incluso intersectorial/es - que promuevan la garantía de calidad implicada en algunos de los aspectos mencionados anteriormente)						
Sistema de evidencias para el apoyo familiar	Defensa del apoyo familiar de calidad y participación. Involucrar a los proveedores de apoyo y a las partes interesadas para abogar por un apoyo familiar de calidad y garantizar la participación de los/as niños/as y las familias en el proceso de garantía de calidad.	Estructuras	Compromiso de los proveedores de apoyo, las partes interesadas, los/as niños/as, adolescentes y familias para abogar por un apoyo familiar de calidad como derecho de los niños, las niñas y las familias	(#3.3) Sensibilizar a los agentes sociales sobre la necesidad de abogar por la participación de los niños, las niñas y las familias en la evaluación de la calidad del apoyo recibido	Opción múltiple 0, 1 o 2 opciones seleccionadas equivalen a 1 punto (área de mejora) 3 opciones seleccionadas equivalen a 2 puntos (área de mejora) 4 opciones seleccionadas equivalen a 3 puntos – bueno (fuerte con margen de mejora) 5 o 6 opciones seleccionadas equivalen a 4 puntos –excelente (no requiere mejoras)	1 = existe el compromiso de profesionales de primera línea 2 = existe el compromiso de coordinadores de servicios 3 = existe el compromiso de coordinadores de alto nivel de organismos de evaluación 4 = existe el compromiso de asociaciones con o sin ánimo de lucro 5 = existe el compromiso de niños, niñas, adolescentes y familias en la población general 6 = existe el compromiso de niños, niñas, adolescentes y familias en minorías culturales y de otro tipo La selección de una opción indica que hay al menos algún tipo de compromiso (no el grado del mismo) La selección de la(s) opción(es) relativas a niños/as, adolescentes y familias sugiere principalmente la implicación de asociaciones que articulen la participación; una

participación directa de las familias, incluyendo tanto la población en general como las minorías (familias gitanas, por ejemplo), sería aún mejor						
Sistema de evidencias para el apoyo familiar	Esfuerzos relacionales traslacionales basados en los derechos, dirigidos por la comunidad y que aporten una comprensión rigurosa de la evidencia: Considerar la evidencia que es científicamente rigurosa, incluye la experiencia consensuada de los profesionales y se orienta al cumplimiento de los derechos de los niños, las niñas y las familias	Esfuerzos relacionales traslacionales	Adopción de directrices consensuadas sobre mejores prácticas basadas en evidencias en materia de apoyo a la infancia y la familia	(#3.4) Incorporación de directrices de buenas prácticas basadas en plurales evidencias científicas y en la experiencia profesional consensuada, en materia de apoyo a la infancia y la familia	Escala Likert (1–4) Puntuación 1 y 2 (áreas de mejora) Puntuación 3 y 4 (áreas fuertes) 3 - bueno (fuerte con margen de mejora) 4 - excelente (no requiere mejoras)	1 = desconocidas (desconocimiento de directrices o acuerdos) 2 = reconocidas (uso individual) 3 = parcialmente adoptadas (uso compartido entre profesionales - algunos servicios las aplican, pero otros no) 4 = totalmente adoptadas (todos los servicios las aplican)
Sistema de evidencias para el apoyo familiar	Esfuerzos relacionales traslacionales basados en los derechos, dirigidos por la comunidad y que aporten una comprensión rigurosa de la evidencia: Considerar la evidencia que es científicamente	Esfuerzos relacionales traslacionales	Adopción de directrices consensuadas, compartidas y basadas en la evidencia sobre competencias interprofesionales	(#3.5) Incorporación de pautas consensuadas y compartidas sobre las competencias interprofesionales necesarias para las buenas	Escala Likert (1–4) Puntuación 1 y 2 (áreas de mejora) Puntuación 3 y 4 (áreas fuertes) 3 - bueno (fuerte con margen de mejora)	1 = desconocidas (desconocimiento de directrices o acuerdos) 2 = reconocidas (uso individual) 3 = parcialmente adoptadas (los servicios las utilizan para supervisar la experiencia profesional)

rigurosa, incluye la experiencia consensuada de los profesionales y se orienta al cumplimiento de los derechos de los niños, las niñas y las familias				prácticas de apoyo a la infancia y la familia	4 - excelente (no requiere mejoras)	4 = totalmente adoptadas (los servicios las utilizan para seleccionar al personal y programar la formación profesional)	
Sistema de evidencias para el apoyo familiar	Efectividad y eficiencia: Incorporar mecanismos continuos de seguimiento, supervisión y gestión de la calidad de la evaluación y los resultados a nivel del sistema, de la práctica y del niño, la niña y la familia	Implementación	Evaluación de la calidad y planes de mejora continua compartidos con el servicio para promover la garantía de calidad	(#3.6) Se realiza una evaluación en los servicios para determinar la calidad del apoyo prestado a los niños, las niñas y las familias	Opción única Opción 1 equivale a 1 punto (área de mejora) Opción 2 equivale a 1 punto (área de mejora) Opción 3 equivale a 2 puntos (área de mejora) Opción 4 equivale a 3 puntos – bueno (fuerte con margen de mejora) Opción 5 equivale a 4 puntos – excelente (no requiere mejoras)	1 = ninguna (inexistencia de evaluación de calidad) 2 = autoevaluación interna sin consenso y sin ningún tipo de seguimiento (existencia de evaluación sin indicadores consensuados y sin controles ni planes de mejora) 3 = evaluación externa sin indicadores consensuados y con el uso de controles aislados (existencia de evaluación sin indicadores profesionales consensuados y basada en controles aislados) 4 = evaluación externa con indicadores consensuados y uso de controles periódicos (existencia de evaluación con indicadores profesionales consensuados y basada en controles periódicos) 5 = autoevaluación interna consensuada y seguimiento con planes de mejora compartidos (existencia de evaluación con	Por sectores

						indicadores profesionales consensuados y planes de mejora compartidos)
Sistema de evidencia para el apoyo familiar	Efectividad y eficiencia: Incorporar mecanismos continuos de seguimiento, supervisión y gestión de la calidad de la evaluación y los resultados a nivel del sistema, de la práctica y del niño, la niña y la familia	Implementación	Utilización de la información proporcionada por los beneficiarios (niños/as, familias) del apoyo recibido para mejorar continuamente los servicios	(#3.7) Se realizan esfuerzos para incluir protocolos que cuenten con la opinión de los niños, las niñas y/o las familias para mejorar la calidad del apoyo prestado y se les informa de los resultados	Escala Likert (1–4) Puntuación 1 y 2 (áreas de mejora) Puntuación 3 y 4 (áreas fuertes) 3 - bueno (fuerte con margen de mejora) 4 - excelente (no requiere mejoras)	1 = ninguno (inexistencia) 2 = bajo (existen esfuerzos ocasionales informales para incluir los comentarios de los/as niños/as y familias) 3 = moderado (existen planes ocasionales que incluyan las experiencias de los/as niños/as y familias desde el punto de vista de los profesionales) 4 = fuerte (existe un protocolo formal para tener en cuenta la opinión de los/as niños/as y familias en la planificación de la calidad)
Sistema de evidencia para el apoyo familiar	Efectividad y eficiencia: Incorporar mecanismos continuos de seguimiento, supervisión y gestión de la calidad de la evaluación y los resultados a nivel del sistema, de la práctica y del niño, la niña y la familia	Implementación	Reconocimiento de los equipos y servicios que suscriben las directrices sobre mejores prácticas	(#3.8) Se procura reconocer públicamente los esfuerzos realizados por los equipos o servicios profesionales para adoptar las directrices de buenas prácticas con el fin de mejorar la calidad del apoyo familiar	Escala Likert (1–4) Puntuación 1 y 2 (áreas de mejora) Puntuación 3 y 4 (áreas fuertes) 3 - bueno (fuerte con margen de mejora) 4 - excelente (no requiere mejoras)	1 = ninguno (no hay ocasiones) 2 = bajo (existe un reconocimiento social informal entre compañeros/as de equipo) 3 = moderado (existe un reconocimiento social público a nivel de servicio) 4 = alto (existe un reconocimiento oficial (diploma, certificado))

Sistema de evidencias para el apoyo familiar	Fomentar mecanismos de implementación de la evidencia: Incorporar un mecanismo continuo de formación y supervisión intersectorial para mantener y mejorar la aplicación del modelo de garantía de calidad en beneficio de la prestación de apoyo familiar y de los sistemas de prácticas	Implementación	Esfuerzos de formación profesional en directrices de prácticas basadas en la evidencia	(#3.9) Existencia de formación profesional de grado, postgrado o en el servicio en directrices de buenas prácticas basadas en la evidencia y sus competencias asociadas	Escala Likert (1–4) Puntuación 1 y 2 (áreas de mejora) Puntuación 3 y 4 (áreas fuertes) 3 - bueno (fuerte con margen de mejora) 4 - excelente (no requiere mejoras)	1 = ninguna (formación inexistente) 2 = esfuerzos bajos (en contadas ocasiones) 3 = esfuerzos medios (en eventos ocasionales) 4 = esfuerzos grandes (formación regular programada)
Sistema de evidencias para el apoyo familiar	Devolver a otros servicios y a la sociedad: Devolver la información a la sociedad para que el sistema se beneficie del aprendizaje, incluyendo tanto el lenguaje profesional como el adaptado a niños/as, jóvenes y familias	Implementación	Exchange and dissemination among different audiences of relevant information on best practices for quality family support	(#3.10) Organización de reuniones con diversas audiencias con el fin de intercambiar y difundir las buenas prácticas en materia de apoyo familiar de calidad, a través de la comunicación presencial o en los medios sociales	Escala Likert (1–4) Puntuación 1 y 2 (áreas de mejora) Puntuación 3 y 4 (áreas fuertes) 3 - bueno (fuerte con margen de mejora) 4 - excelente (no requiere mejoras)	1 = desconocido (en ninguna ocasión) 2 = pocas ocasiones (en ocasiones concretas y únicas) 3 = bastantes veces (en ocasiones específicas vinculadas a acontecimientos) 4 = muchas veces (en ocasiones programadas con regularidad)

4.4. Implementación del Protocolo de Garantía de Calidad en España

Con el objetivo de cumplimentar el Protocolo de Garantía de Calidad, las personas coordinadoras de los países participantes celebraron **reuniones con sus respectivos grupos de trabajo nacionales, recopilando las opiniones de las personas expertas y alcanzando consensos o acuerdos mayoritarios** sobre las respuestas representativas de cada país. Durante este proceso, contaron con el apoyo de EurofamNet para la organización de las reuniones y la traducción del protocolo, así como con ejemplos de otros países, directrices generales y un vídeo explicativo sobre su aplicación. Una vez obtenido el consentimiento de participación de los miembros del grupo de trabajo nacional, se alcanzó el consenso o acuerdos mayoritarios fundamentalmente a través de reuniones sincrónicas. En el caso de España, las coordinadoras nacionales enviaron previamente al grupo de trabajo un paquete de documentos que incluía una explicación del protocolo de garantía de calidad, el propio protocolo traducido al español y un formulario en línea para recabar el consentimiento informado sobre la recogida y uso de los datos aportados, así como para obtener una valoración preliminar individual del cumplimiento de cada indicador en España cuyos resultados exploratorios se usaron como punto de partida en las reuniones de consenso. Se llevaron a cabo dos reuniones virtuales, en las que se debatieron todos los ítems del protocolo y se tomaron decisiones compartidas.

Una vez cumplimentado por las personas coordinadoras de cada país el protocolo en la herramienta web de la intranet de EurofamNet, se generó automáticamente un **informe con las puntuaciones medias del grado de consecución del indicador y de percepción de variabilidad** en la respuesta obtenidas en cada estándar de calidad, así como con un resumen cuantitativo de las áreas de fortaleza y de mejora de cada país. Los contenidos de los indicadores se consideraron fortalezas cuando se obtenía una puntuación de 3 o 4, y áreas de mejora cuando la puntuación era de 1 o 2. Este informe fue compartido por las personas coordinadoras nacionales con sus respectivos grupos de trabajo.

A partir de dicho informe, un subgrupo de expertos de cada país analizó la información, **priorizando aquellas fortalezas y áreas de mejora más relevantes para su contexto**. Para cada fortaleza priorizada se identificaron experiencias de éxito, y para cada área de mejora se formularon recomendaciones específicas, incorporando también las barreras para su implementación, las necesidades formativas y el impacto potencial sobre distintas audiencias (niños, niñas, adolescentes y familias). Esta selección se realizó tomando como referencia tanto los conocimientos de los expertos del subgrupo como la información recopilada en las discusiones y debates de las reuniones nacionales. Finalmente, el informe con las fortalezas, buenas prácticas, áreas de mejora y recomendaciones fue remitido a todos los miembros del grupo de trabajo nacional para recabar su feedback y alcanzar un acuerdo sobre la priorización de los indicadores y la información detallada. De forma complementaria, **el comité asesor valoró el proceso de implementación del protocolo de garantía de calidad y emitió recomendaciones de mejora y aspectos a considerar en futuras implementaciones**.

5. Análisis de la garantía de calidad de los servicios de apoyo a las familias en España

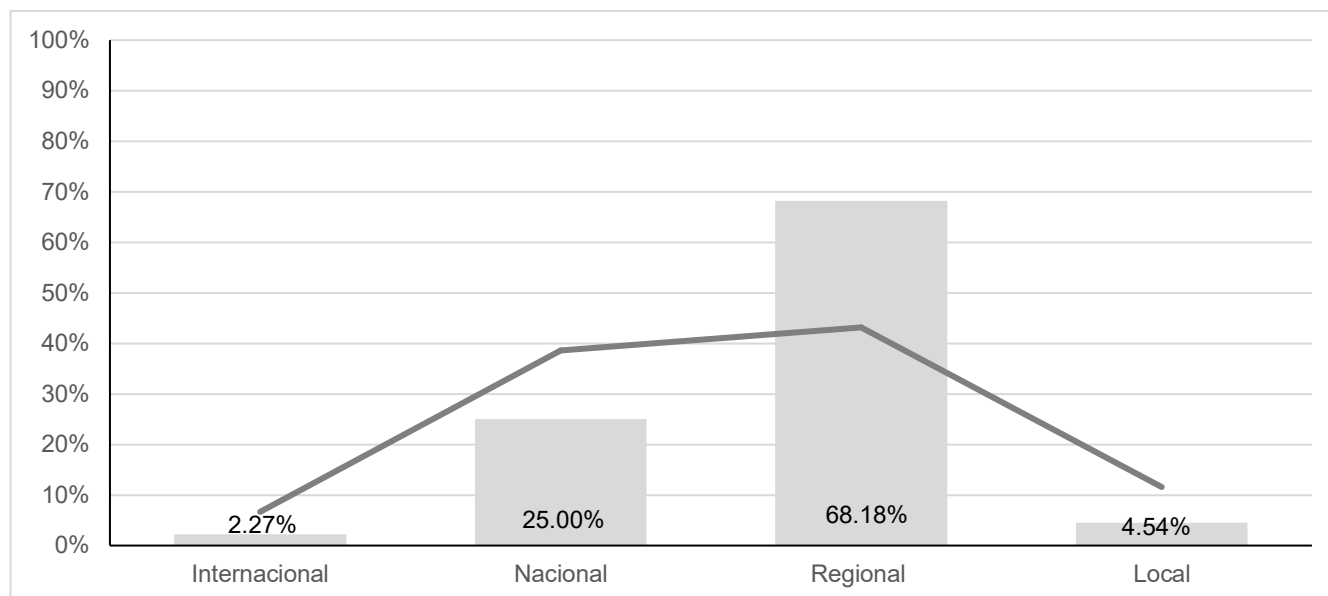
A lo largo de este capítulo se presentan los resultados del análisis sobre la garantía de calidad de los servicios de apoyo a la infancia, la adolescencia y las familias en España. En primer lugar, en el apartado 5.1. se describe la composición del grupo de trabajo encargado de llevar a cabo dicho análisis. A continuación, en el apartado 5.2. se exponen los resultados globales sobre la calidad del sistema de apoyo familiar en España. En los apartados 5.3., 5.4. y 5.5. se presentan los resultados específicos relativos a los sistemas de prácticas profesionales, prestación de servicios y evidencias en apoyo familiar, respectivamente. Finalmente, en el apartado 5.6. se recogen las fortalezas y áreas de mejora seleccionadas en cada uno de estos sistemas. En los distintos apartados se ofrece, además de un análisis de la situación en nuestro país, una visión comparativa entre la situación en España y la del conjunto de países europeos que participaron en el estudio.

5.1. Características del grupo de trabajo nacional

Este apartado recoge las características de los representantes que han conformado el grupo de trabajo nacional en España. Dicho grupo se ha conformado con un total de 44 representantes (65.91% mujeres y 30.09% hombres) de diferentes niveles territoriales, sectores y entidades. En relación con otros países europeos, España se sitúa en el rango superior en cuanto al tamaño del grupo de trabajo, (3-44) y por encima de la media europea en cuanto al número de participantes ($M = 15.00$; $DT = 10.50$). A continuación, se presenta información sobre el alcance y tipo de entidades representadas en el grupo, así como sobre los sectores incluidos. Para cada resultado se presentan los porcentajes correspondientes a España y su comparación con los porcentajes europeos, representados mediante una línea gris.

En la Figura 5a se presenta el **porcentaje de representantes del grupo nacional en función del ámbito territorial de actuación** de la entidad a la que pertenecen. Como se refleja en la figura, el grupo nacional muestra una representación mayoritaria de ámbito regional, seguida por entidades de nivel nacional. Como ejemplo de esta amplia representación regional, es importante destacar la participación de personas de 13 universidades diferentes, abarcando un total de 8 comunidades autónomas. Esta representación regional refleja la organización autonómica del país y la descentralización de los servicios en España.

Figura 5a. *Ámbito territorial de actuación de los representantes del grupo de trabajo*

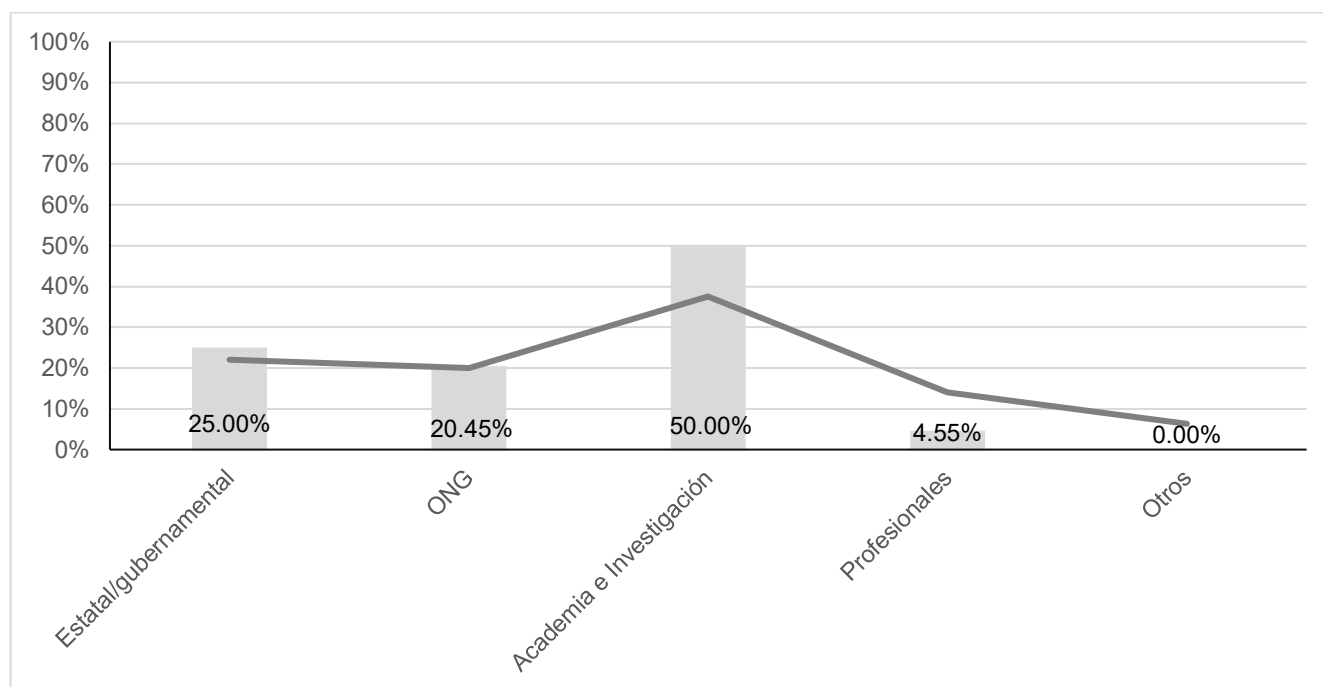


Al comparar los datos sobre el ámbito territorial de actuación de las entidades con los resultados europeos, representados mediante la línea gris oscuro, se observa un mayor porcentaje de representación en el ámbito regional (43.16%) en España, mientras que los niveles internacional (6.67%), nacional (38.60%) y local (11.58%) presentan una representación inferior, hallándose las mayores diferencias en el nivel nacional. Estos datos reflejan la importancia de tener en cuenta el contexto sociocultural, ya que hay una gran variabilidad en la organización de los sistemas y servicios en Europa.

En la Figura 5b se presenta el **porcentaje de representantes del grupo en función del tipo de entidades** a las que pertenecen. Como se observa en la figura, la mitad de las entidades corresponden al ámbito académico y de la investigación, con una representación también relevante de ONGs y de entidades estatales y gubernamentales. Entre estas últimas, destaca la participación a nivel regional de representantes vinculados a diversas áreas relacionadas con el apoyo familiar como son igualdad, políticas y servicios sociales, bienestar o salud y que en su mayoría ocupan puestos de responsabilidad, principalmente en funciones de coordinación o jefaturas de servicio. En relación con las ONGs, destacan especialmente entidades con alcance nacional que cuentan con presencia territorial en los niveles regional y local, lo que garantiza su representatividad. Estas ONGs abarcan sectores diversos y, en algunos casos, incorporan también la voz de las familias y de niños, niñas y adolescentes. La presencia del colectivo profesional es menor y procede principalmente de colegios profesionales vinculados al ámbito del apoyo familiar. Finalmente, aunque inicialmente se contactó con representantes de observatorios e institutos, no participaron de forma activa y no se incluyen en el análisis. En conjunto, estos resultados muestran una estructura de relaciones coordinadas entre el tercer sector, la

administración pública y el ámbito académico, junto con una presencia más limitada del colectivo profesional.

Figura 5b. *Tipos de entidades representadas en el grupo de trabajo*

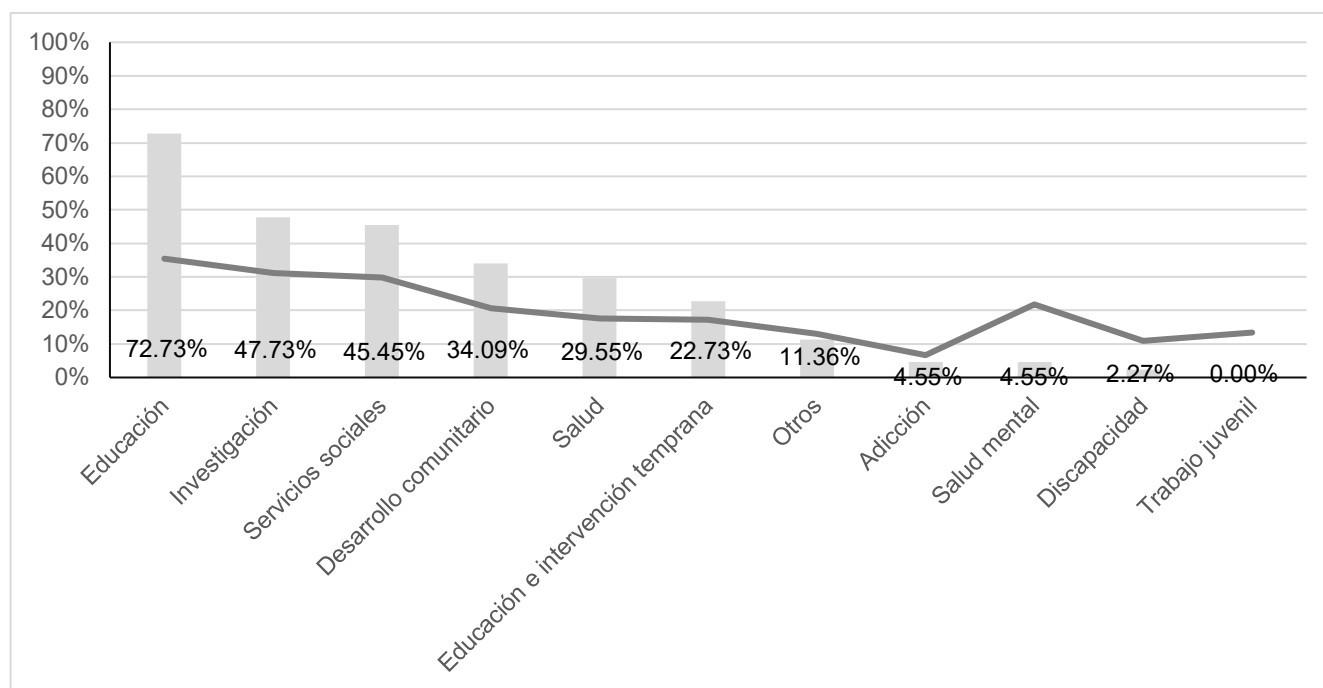


Al comparar la distribución por tipo de entidad en el grupo español con los resultados europeos, representados mediante la línea gris, se puede apreciar que España presenta una mayor representación de instituciones estatales (22.11%) y del ámbito académico (37.54%), una presencia de ONGs similar a la europea (20.00%) y una representación comparativamente menor de profesionales (14.04%) y de otros tipos de entidades (6.32%). Estos resultados ponen de relieve la importancia de reforzar a nivel nacional las alianzas con representantes de colegios profesionales, así como con institutos y observatorios, favoreciendo la consolidación de redes en las que estos actores estén presentes y colaboren de forma activa.

La Figura 5c representa los **sectores incluidos en las entidades representadas** en el grupo de trabajo nacional. Como se observa en la figura, un porcentaje elevado de las personas representantes provienen del sector de la educación e investigación, en concordancia con la alta presencia de entidades académicas y mostrando la amplia representación de universidades de diferentes regiones. Es destacable que, a pesar del predominio de representantes de la educación superior, se incluye también representación de la educación obligatoria. Asimismo, el sector de los servicios sociales presenta una representación media, en línea con su trayectoria histórica en España, ámbito en el que tradicionalmente

se ha vinculado al apoyo familiar y existe una larga experiencia formativa y profesional en este campo. En menor medida, pero también con una presencia relevante, se sitúan los sectores relacionados con el desarrollo comunitario, la salud y la educación e intervención temprana, ámbitos en los que históricamente la atención se ha dirigido prioritariamente a la infancia y la adolescencia, y en los que progresivamente gana peso el papel de la familia. Esta evolución se refleja, por ejemplo, en la incorporación de enfoques centrados en la familia en la intervención temprana o en la atención al bienestar de los cuidadores en los protocolos de salud. Por último, se observa una menor representación en los sectores de adicciones, discapacidad y salud mental. Es importante destacar que dentro de la categoría “otros” figura el sector legal y que un 100% de las entidades abarcan más de un sector.

Figura 5c. Sectores de las entidades representadas en el grupo de trabajo



Al comparar la distribución sectorial del grupo español con los resultados europeos, representados mediante la línea gris, se puede apreciar que España presenta una mayor representación de los sectores de educación (35.44%) e investigación (31.23%), lo que resulta coherente con las redes nacionales de universidades ya consolidadas en el país. Otros sectores con una mayor representación en España en relación con Europa son servicios sociales (29.82%), desarrollo comunitario (20.70%) y salud (17.54%). Por otra parte, España muestra porcentajes similares en los sectores de educación e intervención temprana (22.73%) y adicciones (6.67%). Finalmente, España registra una representación comparativamente menor en salud mental (21.75%), discapacidad (10.88%) y trabajo juvenil (13.33%).

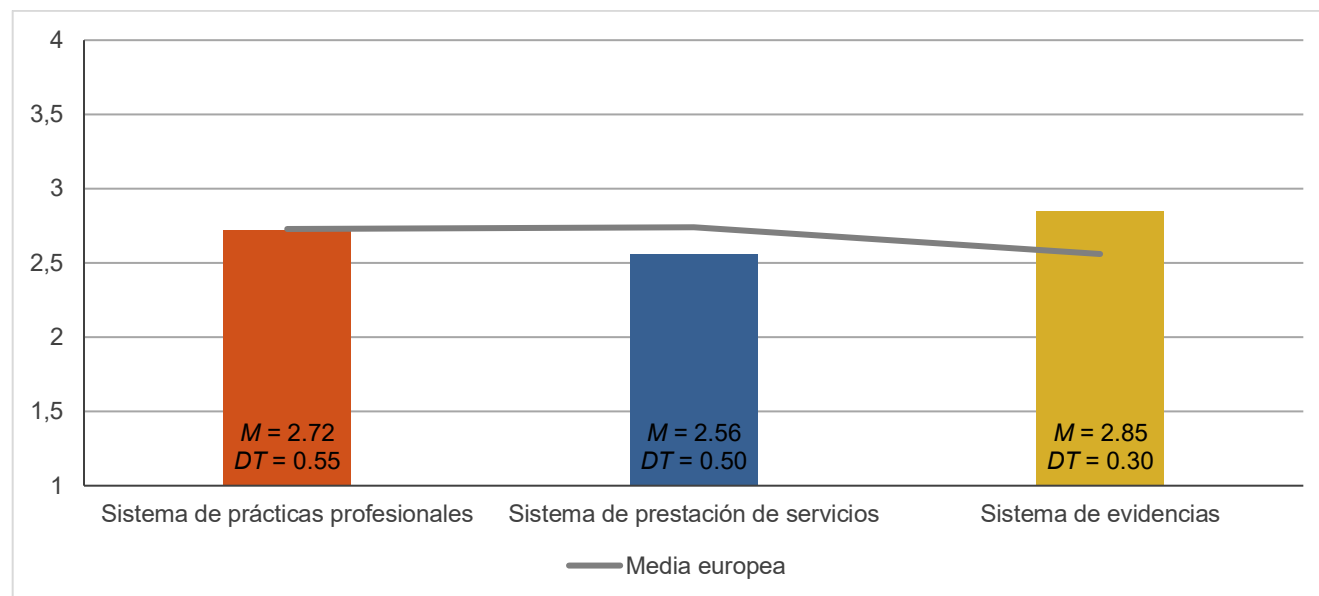
Estos resultados ponen de relieve la importancia de incrementar la representación y fortalecer las redes con sectores que tradicionalmente han tenido una menor presencia en el ámbito del apoyo familiar.

5.2. Análisis global del sistema de garantía de calidad

Este apartado describe la situación global observada en los tres sistemas de garantía de calidad – prácticas, provisión de servicios y evidencias para el apoyo a las familias– en España. Para comentar los resultados globales del sistema de garantía de calidad en el país, se presentan, en primer lugar, la media (M) y la desviación típica (DT) y, en segundo lugar, la mediana (Med) y el rango intercuartílico (RIC). Finalmente, se emplean los estadísticos M y DT para describir el nivel de variabilidad observado en los tres sistemas a nivel nacional. Para la valoración de la puntuación media obtenida en cada sistema, se ha utilizado una escala Likert de 4 puntos, en la que los valores 1 y 2 representan áreas de mejora, el valor 3 corresponde a fortalezas con margen de mejora, y el valor 4 a áreas excelentes que no requieren mejoras.

En la Figura 5d se pueden observar la **puntuación media y la desviación típica obtenidas por cada sistema de calidad**. Las tres medias correspondientes a España se encuentran entre el 2 y el 3. Como se refleja en la figura, los sistemas de prácticas profesionales y de evidencias alcanzan puntuaciones que se aproximan al nivel de fortalezas, mientras que el sistema de prestación de servicios se ubica a medio camino entre una fortaleza y un área de mejora. En España, por tanto, los sistemas de prácticas profesionales y de evidencias reciben una valoración más positiva que el sistema de prestación de servicios.

Figura 5d. Valoración de los sistemas de garantía de calidad en España: medias y desviaciones típicas



Nota. Los valores 1 y 2 representan áreas de mejora, el valor 3 corresponde a fortalezas con margen de mejora, y el valor 4 a áreas excelentes que no requieren mejoras.

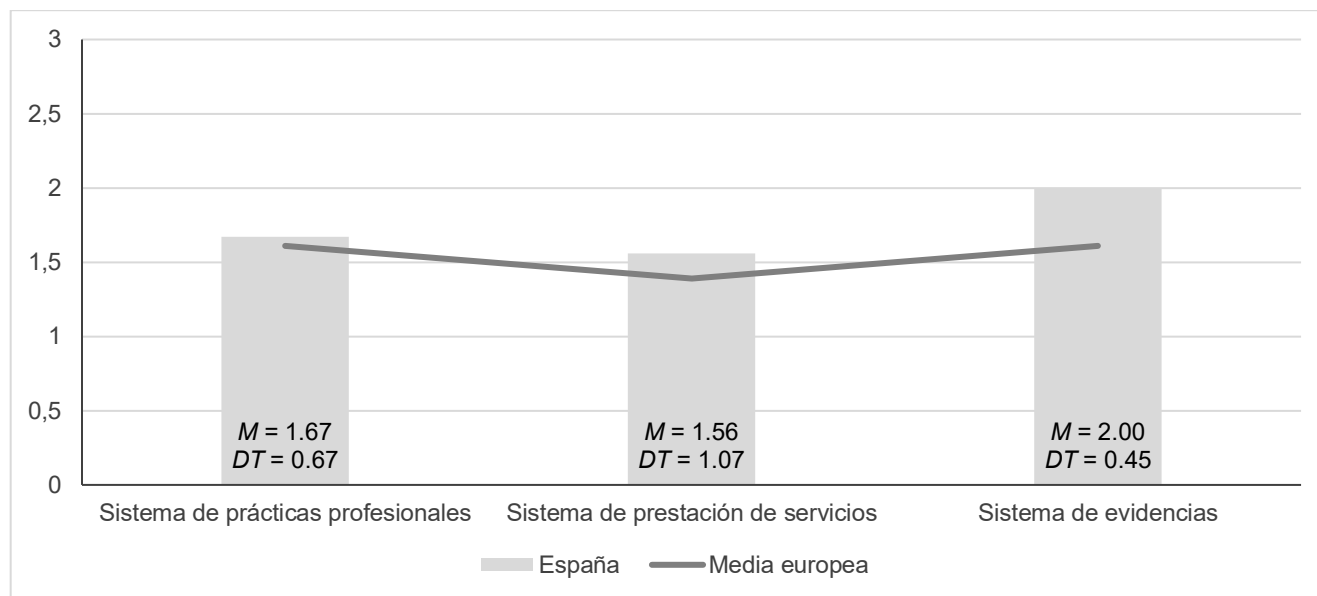
Al comparar estos datos con los resultados europeos, representados mediante la línea gris, se observa que la media europea del sistema de prácticas profesionales es muy similar a la española ($M = 2.73$, $DT = 0.29$). En cambio, la media europea del sistema de prestación de servicios ($M = 2.74$, $DT = 0.28$) resulta algo más elevada que la de España. En cuanto al sistema de evidencias, la puntuación media del conjunto de países europeos participantes ($M = 2.56$, $DT = 0.21$) es inferior a la obtenida por España. En general, en Europa los sistemas de prácticas profesionales y prestación de servicios presentan puntuaciones más altas que el de evidencias.

Las **puntuaciones medias de variabilidad para los sistemas de garantía de calidad en España** se muestran en la Figura 5e. La escala de variabilidad oscila entre 0 y 3, donde 0 indica ausencia de variabilidad (situación homogénea), 1 corresponde a una variabilidad baja (situación generalmente homogénea con variaciones puntuales), 2 representa una variabilidad media (cierta heterogeneidad, aunque las respuestas reflejan en general la situación del país) y 3 indica una variabilidad alta (gran diversidad en el país, por lo que las respuestas podrían no representar la situación general).

Los sistemas de prácticas profesionales y de prestación de servicios se encuentran entre el 1 y el 2, lo que indica que existe cierta variabilidad en la situación del país en relación con la calidad de la prestación y de las prácticas en el apoyo familiar, aunque las respuestas proporcionadas reflejan la situación general. El sistema de evidencias se sitúa en el 2, reflejando una variabilidad media, lo que indica que los resultados son algo menos representativos de la realidad del sistema que en el caso de los sistemas

de prácticas y de provisión de servicios. En conclusión, los sistemas de prácticas profesionales y prestación de servicios muestran una variabilidad media-baja, mientras que el de evidencias muestra una variabilidad media.

Figura 5e. Variabilidad en los sistemas de garantía de calidad en España



Nota. El valor 0 indica ausencia de variabilidad (situación homogénea), 1 corresponde a una variabilidad baja (situación generalmente homogénea con variaciones puntuales), 2 representa una variabilidad media (cierta heterogeneidad, aunque las respuestas reflejan en general la situación del país) y 3 indica una variabilidad alta (gran diversidad en el país, por lo que las respuestas podrían no representar la situación general).

Al comparar los resultados del caso de España con los obtenidos para Europa, representados con la línea gris oscura, se observa una variabilidad similar en el sistema de prácticas profesionales ($M = 1.61$, $DT = 0.22$). El nivel de variabilidad también es parecido para el sistema de prestación de servicios ($M = 1.39$, $DT = 0.32$), si bien la situación en el conjunto de países europeos es ligeramente más homogénea que la española. En cuanto al sistema de evidencias, Europa se encuentra entre el nivel bajo y medio de variabilidad ($M = 1.61$, $DT = 0.15$), indicando que sus resultados representan algo mejor la realidad de este sistema que en España. En general, en Europa la variabilidad es similar en el sistema de prácticas profesionales e inferior en los sistemas de prestación de servicios y evidencias.

Conclusiones del análisis global de los sistemas de calidad en España

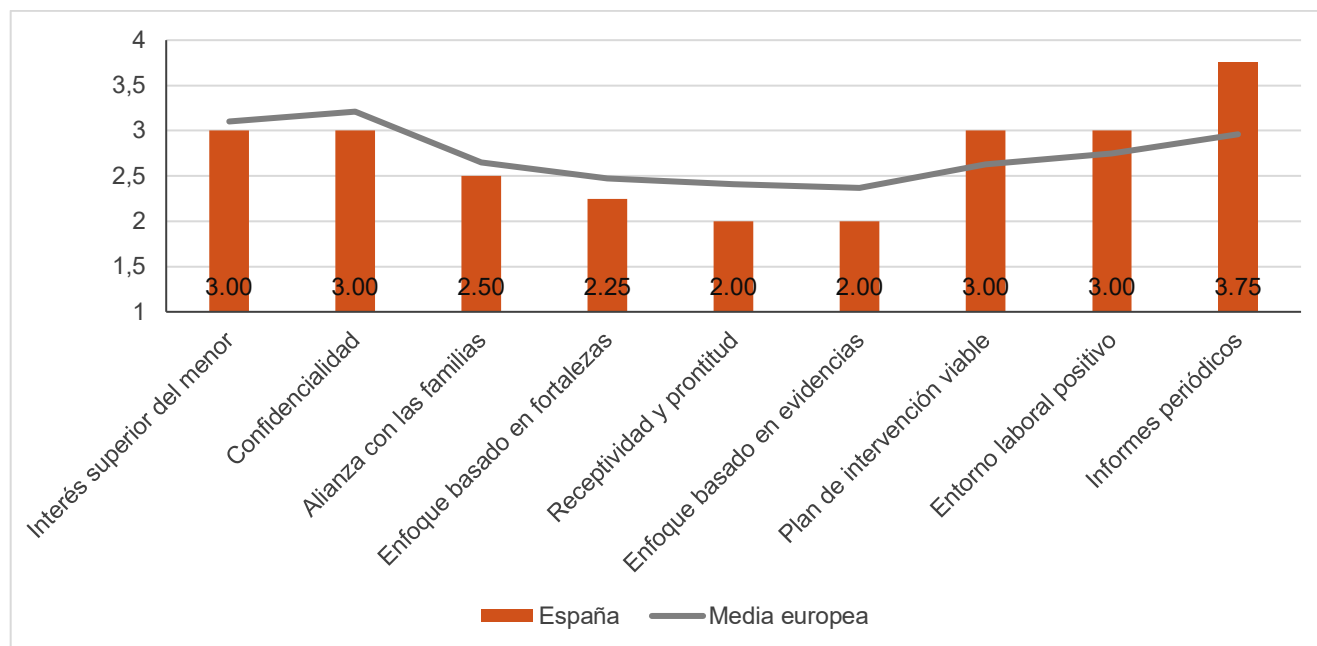
- El sistema de evidencias se sitúa como el más próximo a considerarse una fortaleza, mientras que el sistema de prestación de servicios se percibe como el más cercano a un área con necesidad de mejoras. El sistema de prácticas profesionales ocupa una posición intermedia entre ambos con áreas de fortaleza y de posibles mejoras.
- Los resultados sobre percepción de variabilidad en las respuestas muestran que los tres sistemas se sitúan entre niveles bajos y medios, lo que sugiere cierta variabilidad, aunque las respuestas reflejan de forma general la realidad nacional, siendo el sistema de evidencias el percibido con niveles altos de variabilidad indicando su carácter menos homogéneo.

5.3. Sistema de prácticas profesionales en el apoyo a las familias

A continuación, se presentan los resultados relativos a la calidad del apoyo a las familias en el sistema de prácticas profesionales. Como se expuso en el Capítulo 3, este sistema engloba múltiples dimensiones de la práctica profesional orientada al apoyo familiar de calidad. En particular, se centra en la relación entre los equipos profesionales y los niños y niñas, jóvenes y familias, así como en la calidad de las intervenciones desarrolladas por los distintos servicios de apoyo familiar. En primer lugar, se presentan las puntuaciones correspondientes a los distintos estándares de calidad que conforman el sistema de prácticas. En segundo lugar, se describe la variabilidad observada en cada uno de estos estándares. En tercer lugar, se presentan los resultados desagregados por sectores involucrados en el apoyo a las familias —social, educativo, sanitario y judicial—, considerando su desempeño en los diferentes estándares que integran el sistema de prácticas profesionales.

En la Figura 5f se muestran las **puntuaciones obtenidas en los estándares de calidad del sistema de prácticas profesionales**. Como puede observarse, la mayoría de las puntuaciones correspondientes a España se encuentran entre los valores 2 y 3. El estándar de informes periódicos destaca como el más próximo al nivel de excelencia, con una puntuación cercana a 4. Asimismo, los estándares relativos al interés superior de las personas menores de edad, a la confidencialidad, al plan de intervención viable y al entorno laboral positivo se identifican como fortalezas del sistema. A su vez, los estándares vinculados a la alianza con las familias y al enfoque basado en fortalezas presentan puntuaciones intermedias, situándose entre el reconocimiento como fortaleza y el área de mejora. Por último, los estándares que se consideran áreas de mejora son los relativos a la receptividad y prontitud, así como al enfoque basado en evidencias.

Figura 5f. Valoración de los estándares de calidad que conforman el sistema de prácticas profesionales



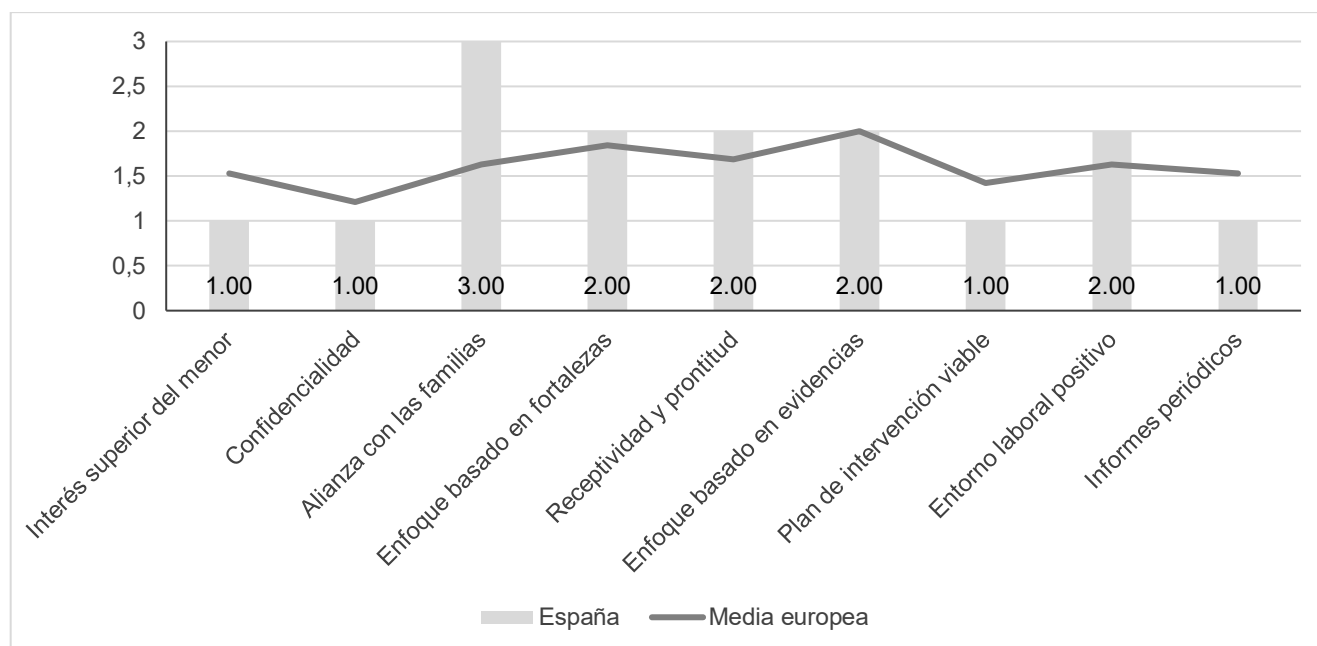
Nota. Los valores 1 y 2 representan áreas de mejora, el valor 3 corresponde a fortalezas con margen de mejora, y el valor 4 a áreas excelentes que no requieren mejoras.

Al comparar los resultados del sistema de prácticas profesionales con las medias europeas, representadas por la línea gris, se observa que el rango de puntuaciones en Europa presenta un mínimo más alto, pero también un máximo más bajo que el registrado en España ($Min_{Europa} = 2.37$, $Max_{Europa} = 2.96$; $Min_{España} = 2.00$, $Max_{España} = 3.75$). En el contexto europeo, los estándares relativos a la alianza con las familias ($M = 2.65$), al enfoque basado en fortalezas ($M = 2.47$), a la receptividad y prontitud ($M = 2.41$) y al enfoque basado en evidencias ($M = 2.37$), son identificados como áreas de mejora, al igual que ocurre en España, aunque las medias europeas resultan ligeramente superiores. En cuanto a los estándares relativos al interés superior de las personas menores de edad ($M = 3.11$) y a la confidencialidad ($M = 3.21$), las medias europeas también superan levemente a las puntuaciones españolas. Por el contrario, el conjunto de países europeos participantes presenta medias inferiores a las puntuaciones de España en los estándares relacionados con el plan de intervención viable ($M = 2.63$), el entorno laboral positivo ($M = 2.75$) y los informes periódicos ($M = 2.96$).

En la Figura 5g se presenta la **variabilidad observada para cada uno de los estándares de calidad del sistema de prácticas profesionales de apoyo familiar**. Tal como se aprecia, las puntuaciones oscilan entre 1 (baja variabilidad) y 3 (alta variabilidad). Los estándares situados en el nivel bajo de variabilidad son los relacionados con el interés superior de las personas menores de edad, la confidencialidad, el plan de intervención viable y los informes periódicos, lo que indica que la situación

de dichos estándares es homogénea, aunque pueden existir casos aislados de variabilidad. Por su parte, los estándares vinculados al enfoque basado en fortalezas, a la receptividad y prontitud, al enfoque basado en evidencias y al entorno laboral positivo presentan un nivel medio de variabilidad, lo que sugiere cierta variabilidad en el país, si bien las respuestas reflejan de forma general la realidad nacional. Finalmente, el estándar relativo a la alianza con las familias se ubica en el nivel alto de variabilidad, lo que podría indicar que su valoración no representa de manera plenamente fiel la situación general en España. En conjunto, puede afirmarse que el sistema de prácticas profesionales en España presenta un nivel medio-bajo de variabilidad, a excepción del estándar relacionado con la alianza con las familias.

Figura 5g. Variabilidad en los estándares que conforman el sistema de prácticas profesionales



Nota. El valor 0 indica ausencia de variabilidad (situación homogénea), 1 corresponde a una variabilidad baja (situación generalmente homogénea con variaciones puntuales), 2 representa una variabilidad media (cierta heterogeneidad, aunque las respuestas reflejan en general la situación del país) y 3 indica una variabilidad alta (gran diversidad en el país, por lo que las respuestas podrían no representar la situación general).

Los **datos sobre la variabilidad del sistema de prácticas profesionales en el conjunto de países europeos**, representados por la línea gris oscura, muestran un patrón similar al observado en España. No obstante, los estándares que en el contexto español se sitúan en el nivel de variabilidad baja, tienden a aproximarse al nivel medio en el conjunto europeo. Este es el caso de los estándares relativos al interés superior de las personas menores de edad ($M = 1.53$), a la confidencialidad ($M = 1.21$), al plan de intervención viable ($M = 1.42$) y a los informes periódicos ($M = 1.53$).

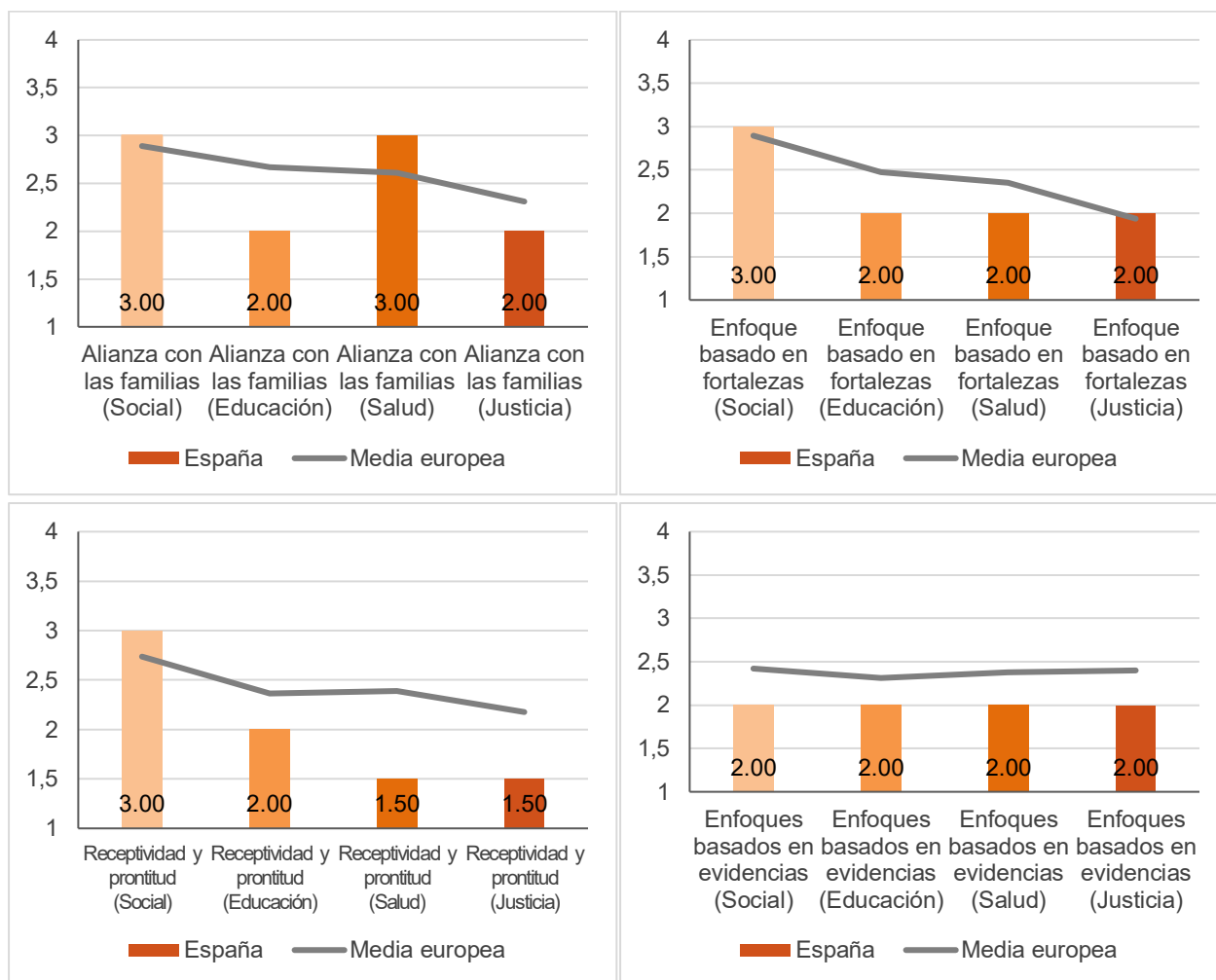
En cuanto a los estándares ubicados en el nivel medio de variabilidad —enfoque basado en fortalezas ($M = 1.84$), receptividad y prontitud ($M = 1.68$), así como entorno laboral positivo ($M = 1.63$) — se observa que los valores de Europa son ligeramente inferiores a los registrados en España. La excepción es el estándar vinculado al uso del enfoque basado en evidencias, que presenta una puntuación idéntica en ambos contextos ($M = 2.00$).

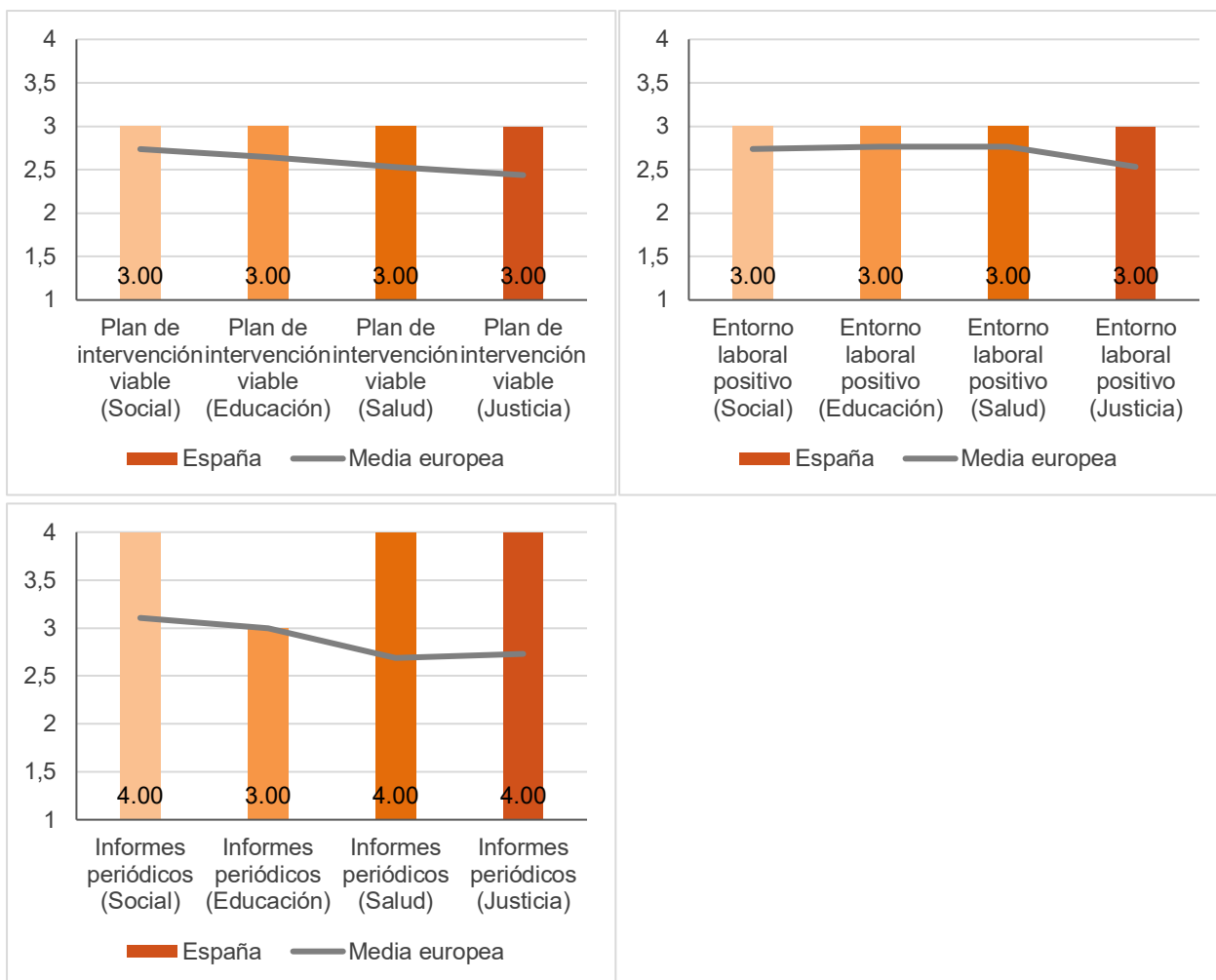
Por último, el estándar con mayor variabilidad en España, correspondiente a la alianza con las familias, se encuentra en el nivel medio-bajo en el contexto europeo ($M = 1.63$). En síntesis, la variabilidad del sistema de prácticas en Europa resulta en general similar a la observada en España, con algunas excepciones: los estándares vinculados al interés superior de las personas menores de edad y al plan de intervención viable muestran una mayor variabilidad en Europa, mientras que el estándar de alianza con las familias presenta una mayor variabilidad en España.

Análisis por sectores

Como se detalla en el Capítulo 2, varios estándares incluidos en el protocolo de garantía de calidad se presentan desagregados por sectores. En el caso del sistema de prácticas profesionales de apoyo familiar, concretamente, siete estándares presentan esta diferenciación sectorial. En la Figura 5h se muestran las **puntuaciones obtenidas en cada sector para dichos estándares de calidad**. A continuación, se ofrece una descripción detallada de los resultados correspondientes a cada sector de manera individual.

Figura 5h. Valoración de los estándares del sistema de prácticas profesionales diferenciados por sectores





Nota. Los valores 1 y 2 representan áreas de mejora, el valor 3 corresponde a fortalezas con margen de mejora, y el valor 4 a áreas excelentes que no requieren mejoras.

El **sector social** obtiene las puntuaciones más elevadas entre los cuatro sectores, situándose entre 3 y 4 en todos los estándares, excepto en el relacionado con el enfoque basado en evidencias, que alcanza una puntuación de 2. Cabe destacar el estándar de informes periódicos, que obtiene una puntuación de 4, considerándose un área de excelencia. En conjunto, en España, la mayoría de los estándares en el sector social se identifican como fortalezas. El estándar relativo a los informes periódicos destaca por alcanzar el nivel de excelencia, mientras que el estándar de enfoques basados en evidencias se señala como un área de mejora. En términos generales, las puntuaciones presentan una gran similitud con las medias obtenidas en Europa ($M_{Alianza} = 2.89$, $M_{Fortalezas} = 2.89$, $M_{Receptividad} = 2.74$, $M_{IViable} = 2.74$, $M_{Elaboral} = 2.73$), a excepción del estándar relativo al enfoque basado en evidencias, que presenta una media más alta en Europa ($M = 2.42$) y del estándar de informes periódicos, que obtiene una media más baja ($M =$

3.11). En resumen, el sector social destaca por su alta puntuación en el estándar de informes periódicos y por considerar el estándar de enfoques basados en evidencias como un área de mejora.

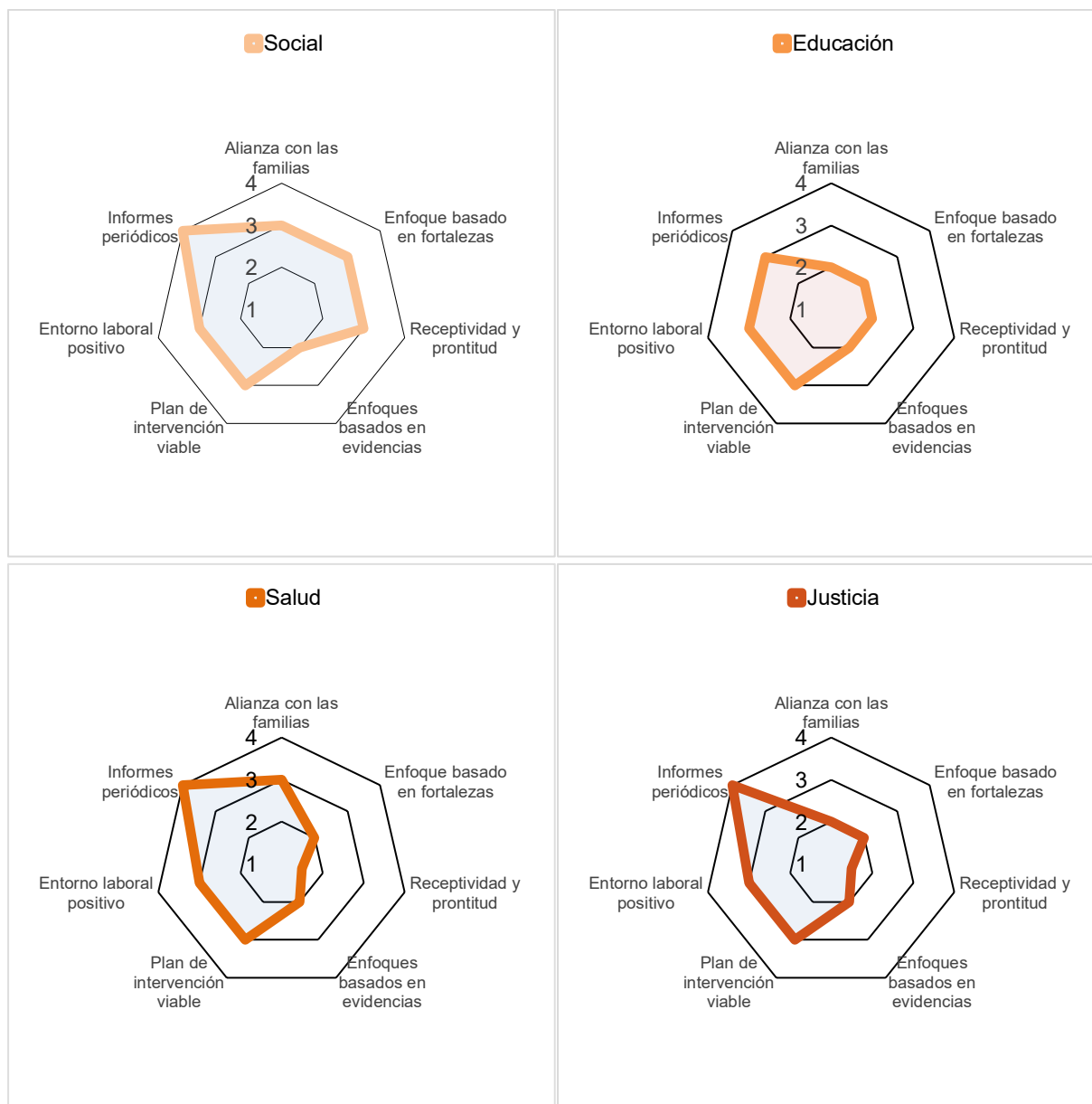
El **sector educativo** obtiene puntuaciones comprendidas entre 2 y 3 en todos los estándares. Los relacionados con la alianza con las familias, el enfoque basado en fortalezas, la receptividad y prontitud y el enfoque basado en evidencias se señalan como áreas de mejora. Por el contrario, los estándares relativos al plan de intervención viable, al entorno laboral positivo y a los informes periódicos se identifican como fortalezas, al alcanzar una puntuación de 3. Cabe señalar que el sector educativo es el único en el que este último estándar no alcanza el nivel de excelencia. Las medias europeas son superiores a las puntuaciones españolas en los cuatro primeros estándares ($M_{Alianza} = 2.67$, $M_{Fortalezas} = 2.47$, $M_{Receptividad} = 2.36$, $M_{Evidencias} = 2.31$) y ligeramente más bajas en los dos siguientes ($M_{IViable} = 2.65$, $M_{Elaboral} = 2.76$), coincidiendo con la puntuación de España en el último estándar relativo a los informes periódicos ($M = 3.00$).

El **sector sanitario** obtiene puntuaciones comprendidas entre 1.50 y 4. El estándar de receptividad y prontitud presenta la puntuación más baja, mientras que los relacionados con el enfoque basado en fortalezas y el enfoque basado en evidencias alcanzan un valor de 2. Por su parte, los estándares vinculados a la alianza con las familias, el plan de intervención viable y el entorno laboral positivo se sitúan en el 3. Destaca el estándar de informes periódicos, que obtiene una puntuación de 4. En contraste, las medias europeas muestran una menor variación entre los distintos estándares, situándose en torno a 2.50 en todos los casos ($M_{Alianza} = 2.61$, $M_{Fortalezas} = 2.35$, $M_{Receptividad} = 2.39$, $M_{Evidencias} = 2.38$, $M_{IViable} = 2.53$, $M_{Elaboral} = 2.76$, $M_{Informes} = 2.69$).

El **sector judicial** sigue un patrón muy similar al del sector sanitario, con puntuaciones comprendidas entre 1.50 y 4. El estándar de receptividad y prontitud presenta la puntuación más baja. Por su parte, los estándares relacionados con la alianza con las familias, el enfoque basado en fortalezas y el enfoque basado en evidencias se sitúan en el 2, mientras que los correspondientes al plan de intervención viable y al entorno laboral positivo alcanzan una puntuación de 3. Destaca el estándar de informes periódicos, que alcanza el nivel de excelencia con una puntuación de 4. En contraste, las medias europeas muestran una menor variación entre los distintos estándares, situándose entre 2 y 2.75 ($M_{Alianza} = 2.31$, $M_{Receptividad} = 2.18$, $M_{Evidencias} = 2.40$, $M_{IViable} = 2.44$, $M_{Elaboral} = 2.53$, $M_{Informes} = 2.73$), a excepción del estándar correspondiente al enfoque basado en fortalezas ($M = 1.94$). En general, el sector judicial destaca por su alta puntuación en el estándar de informes periódicos y por considerar el estándar de receptividad y prontitud como un área de mejora.

Finalmente, en la Figura 5i se presenta un conjunto de **gráficas radiales que muestran en qué estándares destaca cada sector**, así como aquellos en los que obtiene una puntuación más baja. Se observa que los sectores social y educativo presentan una distribución más equilibrada entre los distintos estándares, aunque el sector educativo obtiene, en general, puntuaciones más bajas que el primero. Por su parte, los sectores sanitario y judicial muestran distribuciones más desiguales, con algunos estándares que destacan por sus altas puntuaciones, mientras que otros presentan valores más bajos.

Figura 5i. Visión general de los distintos sectores en el sistema de prácticas



Nota. Los valores 1 y 2 representan áreas de mejora, el valor 3 corresponde a fortalezas con margen de mejora, y el valor 4 a áreas excelentes que no requieren mejoras

Conclusiones derivadas del análisis del sistema de prácticas profesionales de apoyo familiar en España

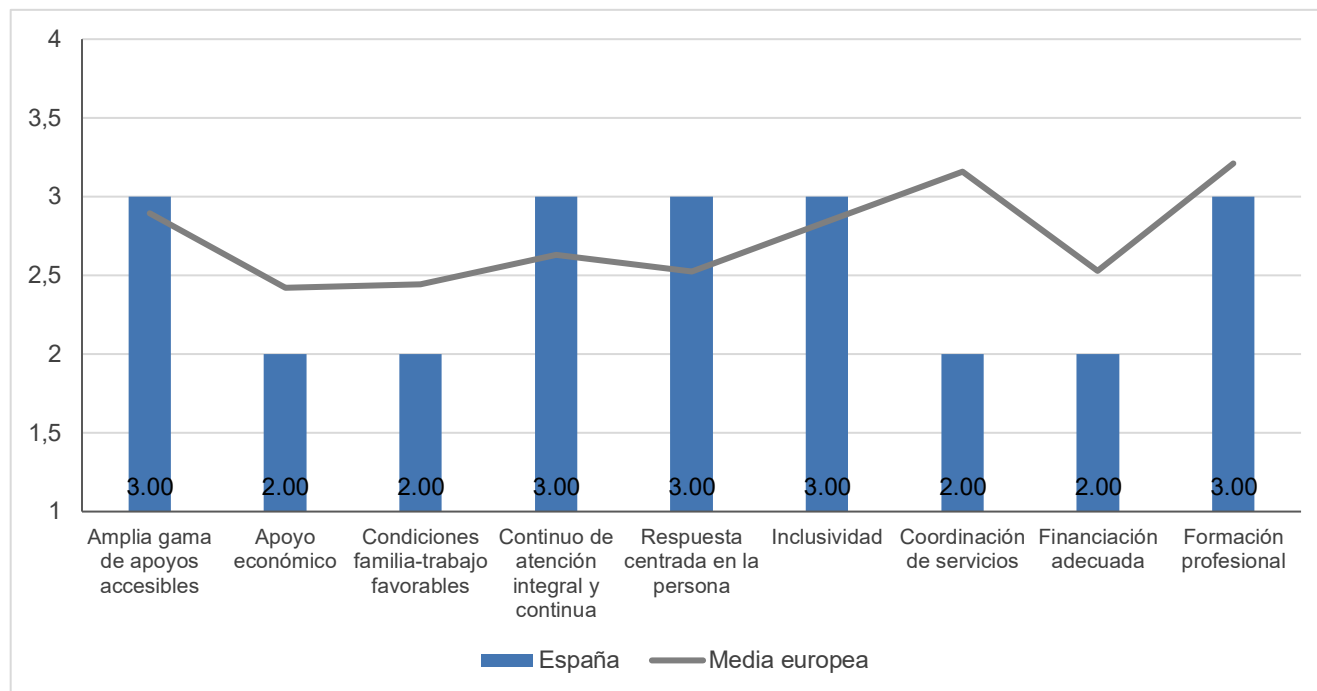
- En términos generales, los estándares del sistema de prácticas profesionales obtienen puntuaciones que oscilan entre el nivel de fortaleza y el de área de mejora, con algunos situados en posiciones intermedias. El estándar relativo a la elaboración de informes periódicos aparece como el más próximo al nivel de excelencia, mientras que los estándares de receptividad, prontitud y el de enfoques basados en evidencias se sitúan claramente en el nivel de área de mejora.
- Los estándares de calidad del sistema de prácticas profesionales se sitúan entre los niveles bajo y medio de variabilidad, lo que indica una situación generalmente homogénea en el país. El estándar relacionado con la alianza con las familias constituye la única excepción, ya que alcanza un nivel alto de variabilidad y se identifica como el menos homogéneo.
- En el análisis por sectores, el ámbito social destaca por sus puntuaciones generalmente más elevadas que indican niveles de fortaleza. Los sectores sanitario y judicial presentan una mayor dispersión en sus puntuaciones, mientras que el educativo se sitúa entre los niveles de fortaleza y área de mejora. El estándar que obtiene de forma constante las puntuaciones más altas es el de informes periódicos, mientras que los estándares de receptividad, prontitud y de enfoques basados en evidencias registran las puntuaciones más bajas de manera consistente.

5.4. Sistema de prestación de servicios en el apoyo a las familias

A continuación, se exponen los resultados relacionados con la calidad del sistema de prestación de servicios en el apoyo a las familias en España. Como se detalla en el Capítulo 2, este sistema incluye indicadores vinculados al marco legislativo, a las políticas públicas y a los servicios disponibles para apoyar a las familias, incluyendo medidas económicas, de conciliación, educación y cuidados. En primer lugar, se presentan las puntuaciones correspondientes a los distintos estándares de calidad que conforman el sistema de prestación de servicios de apoyo familiar y, en segundo lugar, se describe la variabilidad observada en cada uno de estos estándares.

En la figura 5j se observan las **puntuaciones obtenidas para los estándares de calidad del sistema de prestación de servicios de apoyo a las familias**. Todos los estándares oscilan entre los valores 2 y 3. Los mejor valorados son aquellos relacionados con la amplia gama de apoyos accesibles, el continuo de atención integral y continua, la respuesta centrada en la persona, la inclusividad y la formación profesional, mientras que los vinculados al apoyo económico, a las condiciones familia-trabajos favorables, a la coordinación de servicios y a la financiación adecuada se señalan como áreas de mejora.

Figura 5j. Valoración de los estándares de calidad que conforman el sistema de prestación de servicios



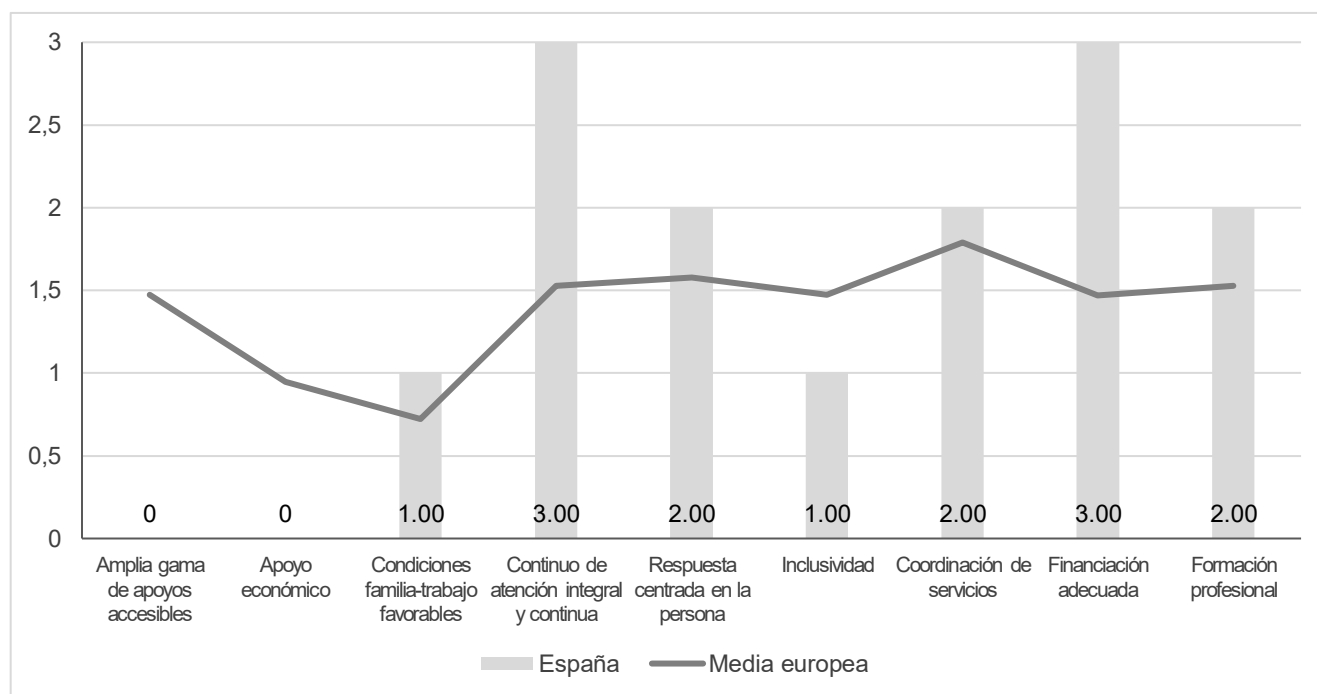
Nota. Los valores 1 y 2 representan áreas de mejora, el valor 3 corresponde a fortalezas con margen de mejora, y el valor 4 a áreas excelentes que no requieren mejoras.

Al **contrastar estos resultados con las medias europeas**, representadas por la línea gris, se observa que, en general, son más altas que las puntuaciones obtenidas en España ($Min_{Europa} = 2.42$, $Max_{Europa} = 3.21$; $Min_{España} = 2.00$, $Max_{España} = 3.00$), como se aprecia en la Figura 4k. En el caso de los estándares relacionados con la amplia gama de apoyos accesibles ($M = 2.89$) y la inclusividad ($M = 2.84$), las medias europeas son similares. En los estándares relativos al apoyo económico ($M = 2.42$), a las condiciones familia-trabajo favorables ($M = 2.44$), a la coordinación de servicios ($M = 3.16$), a la financiación adecuada ($M = 2.53$) y a la formación profesional ($M = 3.21$), las medias europeas superan a las españolas. En cambio, los estándares vinculados al continuo de atención integral y continua ($M = 2.63$) y a la respuesta centrada en la persona ($M = 2.53$), presentan medias europeas inferiores a las puntuaciones alcanzadas en España. En general, las puntuaciones medias obtenidas en Europa son más altas que en España, a excepción de los estándares relacionados con la amplia gama de apoyos accesibles, continuo de atención integral y continua, respuesta centrada en la persona e inclusividad.

En la Figura 5k se presenta la **variabilidad observada en España para cada uno de los estándares de calidad del sistema de prestación de servicios de apoyo a las familias**. Tal como se aprecia, las puntuaciones oscilan entre 0 (nula variabilidad) y 3 (variabilidad alta). Los dos primeros estándares, relacionados con la amplia gama de apoyos accesibles y el apoyo económico, se ubican en el nivel de

nula variabilidad, lo que indica que la situación de estos estándares es homogénea en España. Por su parte, los estándares relativos a las condiciones familia-trabajo favorables y a la inclusividad se sitúan en el nivel de variabilidad baja, lo que refleja una situación homogénea con casos puntuales de variabilidad. Los estándares vinculados a la respuesta centrada en la persona, a la coordinación de servicios y a la formación profesional obtienen una puntuación de 2, indicando que existe cierta variabilidad en el país, pero que, en términos generales, los resultados son representativos de la situación nacional. Por último, los estándares relacionados con el continuo de atención integral y continua y la financiación adecuada se sitúan en el nivel de variabilidad alta, lo que podría reflejar que la valoración de estos estándares no representa plenamente la realidad de España.

Figura 5k. Variabilidad de los estándares de calidad que conforman el sistema de prestación de servicios



Nota. El valor 0 indica ausencia de variabilidad (situación homogénea), 1 corresponde a una variabilidad baja (situación generalmente homogénea con variaciones puntuales), 2 representa una variabilidad media (cierta heterogeneidad, aunque las respuestas reflejan en general la situación del país) y 3 indica una variabilidad alta (gran diversidad en el país, por lo que las respuestas podrían no representar la situación general).

Al **contrastar las puntuaciones españolas con las medias de variabilidad en Europa**, se observa que, en general, estas últimas se sitúan en niveles más bajos. No obstante, en los estándares de amplia gama de apoyos ($M = 1.47$) y apoyo económico ($M = 0.95$), que presentan una variabilidad nula en España, así como en el estándar relativo a la inclusividad ($M = 1.47$), que se ubica en el nivel bajo en

nuestro país, las medias del conjunto de países europeos son superiores, ubicándose en el nivel medio-bajo de variabilidad. En el estándar relativo a las condiciones familia-trabajo favorables, la puntuación media europea es ligeramente inferior ($M = 0.72$). Por su parte, en los estándares relacionados con el continuo de atención integral y continua ($M = 1.53$), la respuesta centrada en la persona ($M = 1.58$), la coordinación de servicios ($M = 1.79$), la financiación adecuada ($M = 1.47$) y la formación profesional ($M = 1.53$), las medias europeas muestran una variabilidad más baja que las puntuaciones españolas, una diferencia especialmente notable en los estándares de continuo de atención integral y continua y de financiación adecuada. En conjunto, la variabilidad del sistema de prestación de servicios es menor en Europa, con la excepción de los estándares de amplia gama de apoyos accesibles, apoyo económico e inclusividad.

Conclusiones derivadas del análisis del sistema de prestación de servicios de apoyo familiar en España

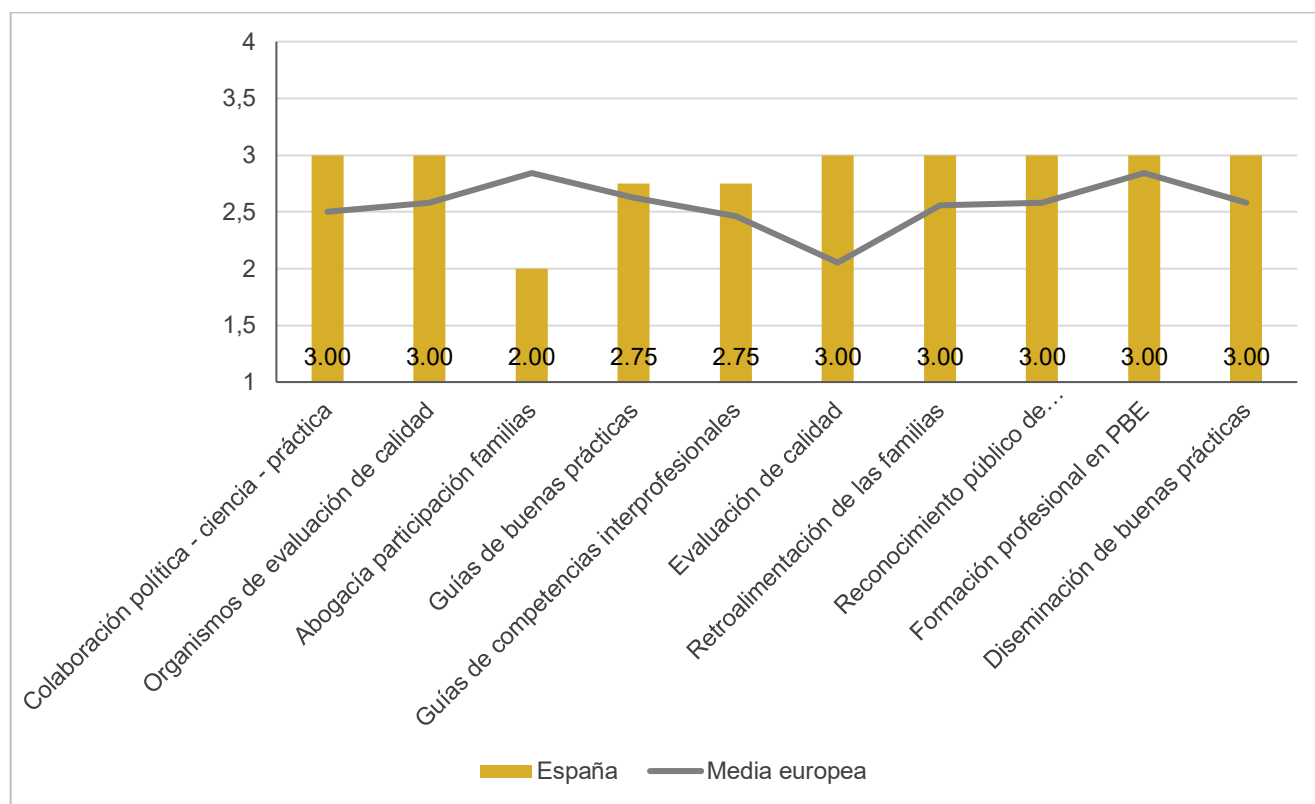
- Los estándares del sistema de prestación de servicios se sitúan entre los niveles de área de mejora y fortaleza. Los estándares relativos al apoyo económico, a las condiciones familia-trabajo favorables, a la coordinación de servicios y a la financiación adecuada son considerados áreas de mejora por las personas expertas del grupo, calificándose los restantes como fortalezas con margen de mejora.
- Los niveles de variabilidad para el sistema de prestación de servicios oscilan entre variabilidad nula y alta. Los estándares relacionados con la amplia gama de apoyos accesibles y con el apoyo económico presentan una situación homogénea en el territorio nacional, sin variabilidad. En contraste, los estándares vinculados al continuo de atención integral y continua y a la financiación adecuada se sitúan en el nivel alto de variabilidad, lo que indica que los resultados para estos estándares podrían no reflejar de forma plenamente representativa la situación del país.
- En conjunto, el sistema de prestación de servicios es el que obtiene las valoraciones menos favorables dentro de los tres sistemas analizados.

5.5. El sistema de evidencias en el apoyo a las familias

A continuación, se exponen los resultados relativos a la calidad del sistema de evidencias en el apoyo a las familias en España. Como se detalla en el Capítulo 2, este sistema incluye los estándares vinculados con las estructuras y relaciones que permiten la producción, transferencia y aplicación del conocimiento, desde la investigación hasta la práctica. En primer lugar, se presentan las puntuaciones obtenidas para los distintos estándares de calidad que conforman el sistema de evidencias. En segundo lugar, se describe la variabilidad observada en cada uno de estos estándares. Por último, se presentan los resultados desagregados por sectores implicados en el apoyo a las familias, incluidos los ámbitos social, educativo, sanitario y judicial, considerando su desempeño en los diferentes estándares que conforman el sistema de evidencias.

En la Figura 4I se presentan las **puntuaciones obtenidas para los estándares de calidad del sistema de evidencias**. Como se observa, la mayoría de los estándares se encuentran en el nivel 3, con la excepción del estándar relacionado con la abogacía por la participación de las familias, que obtiene una puntuación de 2, y los estándares vinculados a las guías de buenas prácticas y a las guías de competencias interprofesionales, que presentan una puntuación de 2.75. Estos últimos se consideran áreas de mejora, mientras que los estándares relativos a la colaboración trilateral entre política, ciencia y práctica, a los organismos de evaluación de calidad, a las guías de buenas prácticas, a las guías de competencias interprofesionales, a la evaluación de calidad, a la retroalimentación de las familias, al reconocimiento público de los equipos y servicios, a la formación profesional en prácticas basadas en evidencias (PBE) y a la diseminación de buenas prácticas se consideran fortalezas, aunque presentan margen de mejora. En conclusión, el sistema de evidencias en España recibe una puntuación alta, siendo ligeramente más baja la del estándar relacionado con la abogacía por la participación.

Figura 5I. Valoración de los estándares de calidad que conforman el sistema de evidencias

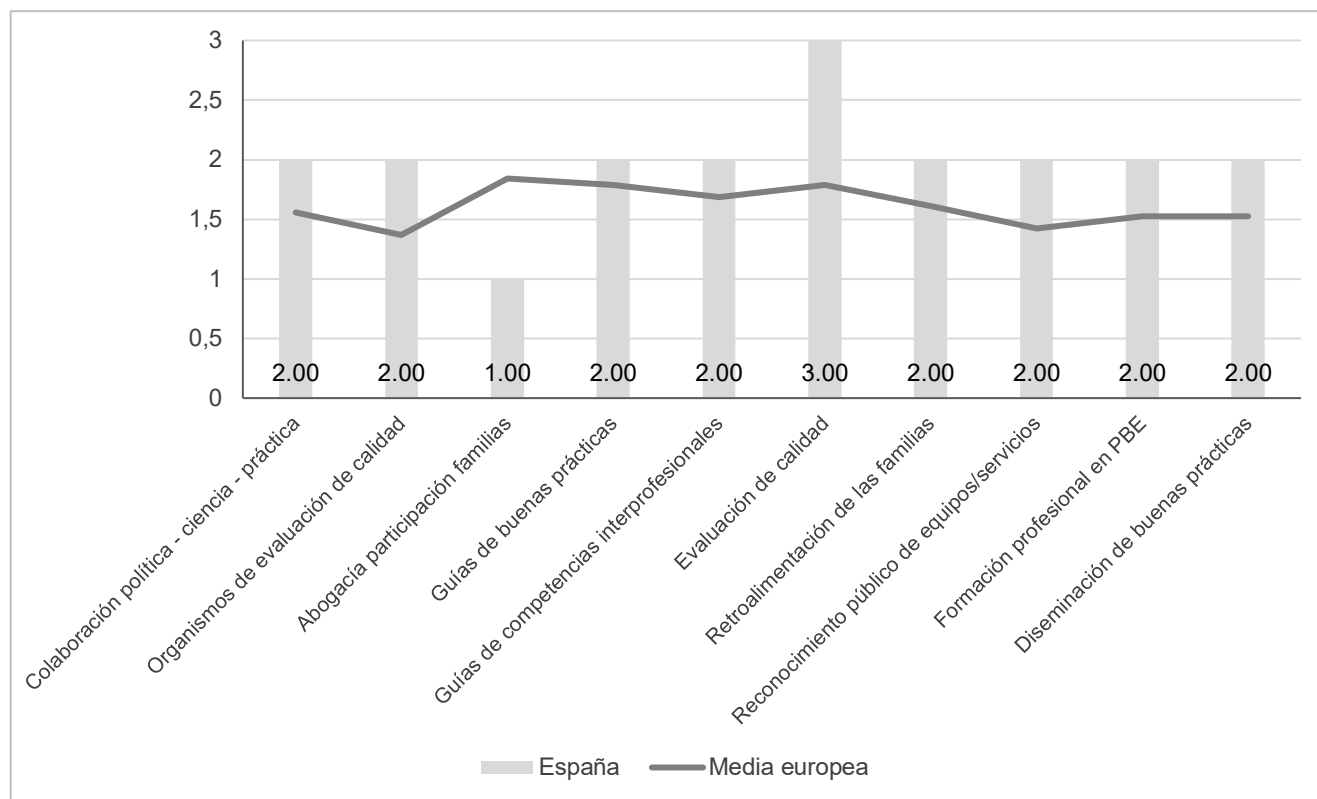


Nota. Los valores 1 y 2 representan áreas de mejora, el valor 3 corresponde a fortalezas con margen de mejora, y el valor 4 a áreas excelentes que no requieren mejoras.

Al contrastar los resultados del sistema de evidencias en España con las puntuaciones medias obtenidas en el conjunto de países europeos participantes, representadas por la línea gris, se aprecia que en general estas últimas son inferiores ($Min_{Europa} = 2.05$, $Max_{Europa} = 2.84$; $Min_{España} = 2.00$, $Max_{España} = 3.00$). La única excepción corresponde al estándar relacionado con la abogacía por la participación de las familias, cuya media europea ($M = 2.84$) supera la puntuación obtenida en España. En cambio, las puntuaciones medias correspondientes a los estándares de colaboración trilateral entre política, ciencia y práctica ($M = 2.50$), organismos de evaluación de calidad ($M = 2.58$), guías de buenas prácticas ($M = 2.63$), guías de competencias interprofesionales ($M = 2.46$), evaluación de calidad ($M = 2.05$), retroalimentación de las familias ($M = 2.56$), reconocimiento público de los equipos y servicios ($M = 2.58$), formación profesional en prácticas basadas en evidencias ($M = 2.84$) y disseminación de buenas prácticas ($M = 2.58$) son inferiores en Europa a las obtenidas en España. En general, se observa que el sistema de evidencias en Europa obtiene puntuaciones medias más bajas que en España.

En la Figura 5m se muestra la **variabilidad observada en España para cada uno de los estándares de calidad relacionados con el sistema de evidencias**. Se observa que dichos estándares oscilan entre 1 (baja variabilidad) y 3 (alta variabilidad). El estándar de abogacía por la participación de las familias se sitúa en el nivel bajo de variabilidad, indicando que la situación en el país es homogénea, aunque se pueden producir algunos casos puntuales de variabilidad. Los estándares relacionados con la colaboración trilateral entre política, ciencia y práctica, los organismos de evaluación de calidad, las guías de buenas prácticas, las guías de competencias interprofesionales, la retroalimentación de las familias, el reconocimiento público de los equipos y servicios, la formación profesional en prácticas basadas en evidencias y la disseminación de buenas prácticas presentan una variabilidad media, lo que refleja que existe cierta variabilidad en el país, pero que, en términos generales, los resultados son representativos de la situación nacional. Por último, el estándar relativo a la evaluación de calidad presenta una variabilidad alta, lo que podría indicar que la valoración de este estándar no representa de manera plenamente fiel la situación general en España. En conjunto, el sistema de evidencias en el apoyo a las familias en España presenta una variabilidad media, lo que refleja cierta heterogeneidad, aunque las respuestas reflejan en general la situación del país.

Figura 5m. Variabilidad de los estándares de calidad que conforman el sistema de evidencias



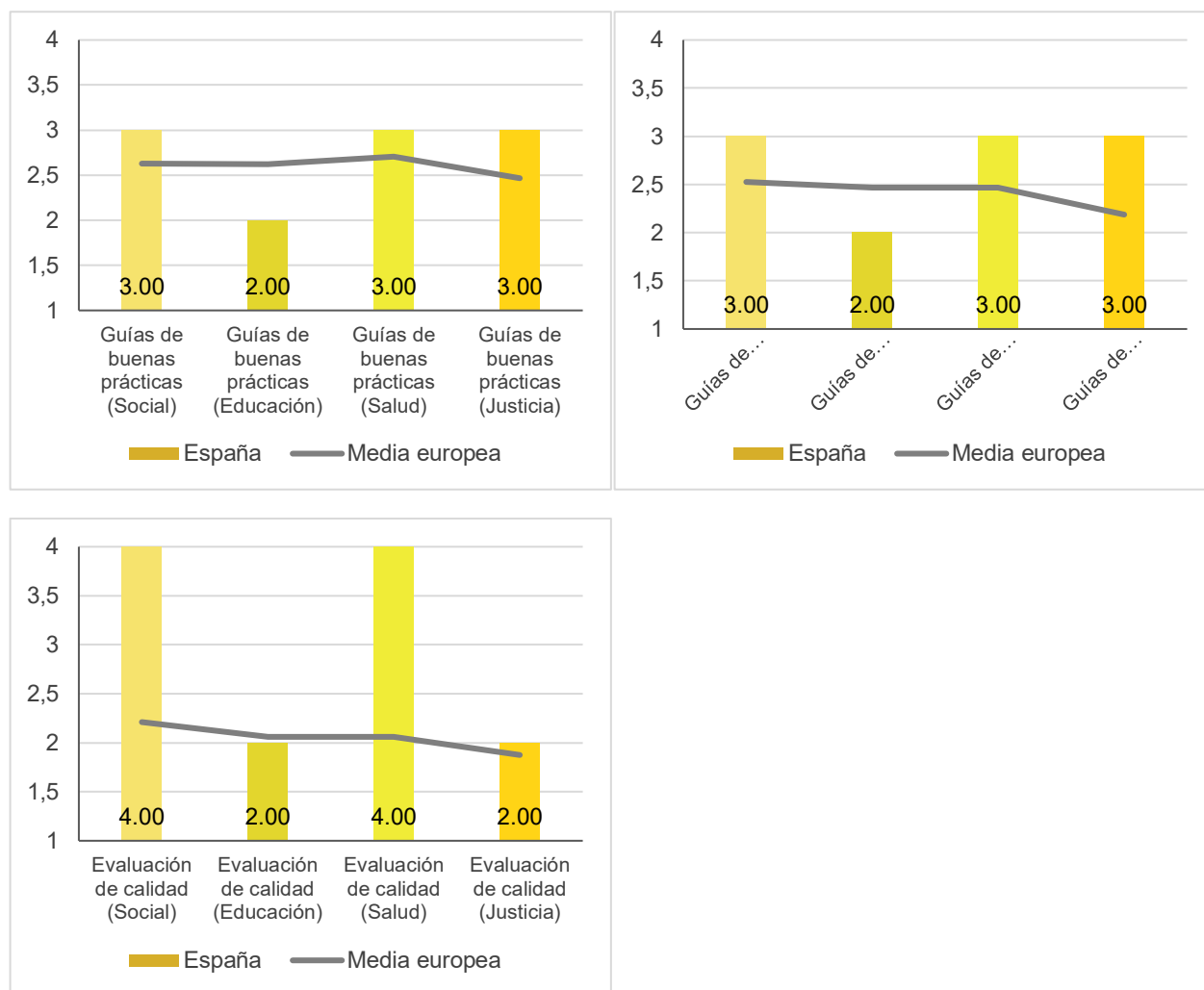
Nota. El valor 0 indica ausencia de variabilidad (situación homogénea), 1 corresponde a una variabilidad baja (situación generalmente homogénea con variaciones puntuales), 2 representa una variabilidad media (cierta heterogeneidad, aunque las respuestas reflejan en general la situación del país) y 3 indica una variabilidad alta (gran diversidad en el país, por lo que las respuestas podrían no representar la situación general).

Los **datos de variabilidad del sistema de evidencias en el conjunto de países europeos**, representados por la línea gris oscura, muestran en términos generales una variabilidad inferior a la identificada en España. La única excepción corresponde al estándar de abogacía por la participación de las familias, cuya variabilidad es superior en Europa ($M = 1.84$). Por otra parte, las puntuaciones medias de variabilidad europeas correspondientes a los estándares relacionados con la colaboración trilateral entre política, ciencia y prácticas ($M = 1.56$), los organismos de evaluación de calidad ($M = 1.37$), guías de buenas prácticas ($M = 1.79$), guías de competencias interprofesionales ($M = 1.68$), evaluación de calidad ($M = 1.79$), retroalimentación de las familias ($M = 1.61$), reconocimiento público de los equipos y servicios ($M = 1.42$), formación profesional en prácticas basadas en evidencias ($M = 1.53$) y diseminación de buenas prácticas ($M = 1.53$) resultan inferiores a las observadas en España. No obstante, las diferencias son, en general, poco relevantes, excepto en los estándares relativos a los organismos de evaluación de calidad, a la evaluación de calidad y al reconocimiento público de los equipos y servicios, en los cuales la diferencia alcanza medio punto o más.

Análisis por sectores

Como se expone en el Capítulo 2, algunos estándares del protocolo de garantía de calidad se presentan desagregados por sectores. En el caso del sistema de evidencias en el apoyo a las familias, esta diferenciación sectorial afecta a tres estándares. En la Figura 5n se muestran las **puntuaciones obtenidas en cada sector en estos estándares de calidad**. A continuación, se ofrece una descripción detallada de los resultados correspondientes a cada sector de manera individual.

Figura 5n. Valoración de los estándares del sistema de evidencias diferenciados por sectores



Nota. Los valores 1 y 2 representan áreas de mejora, el valor 3 corresponde a fortalezas con margen de mejora, y el valor 4 a áreas excelentes que no requieren mejoras.

El **sector social** se encuentra entre los mejor valorados dentro del sistema de evidencias, con puntuaciones que oscilan entre 3 y 4 en los tres estándares con diferenciación sectorial. Los estándares relacionados con guías de buenas prácticas y guías de competencias interprofesionales se consideran fortalezas con margen de mejora, mientras que el estándar de evaluación de calidad alcanza el nivel de excelencia. En contraste, las medias europeas para los estándares de guías de buenas prácticas ($M = 2.63$) y de guías de competencias interprofesionales ($M = 2.53$) son inferiores, aunque no difieren sustancialmente de las puntuaciones españolas. Sin embargo, la media europea correspondiente al estándar de evaluación de calidad ($M = 2.21$) es significativamente menor, situándose en niveles próximos a ser considerados un área de mejora. En resumen, el sector social destaca por la alta puntuación del estándar de evaluación de calidad.

El **sector educativo** obtiene una puntuación de 2 en cada uno de los estándares de calidad, lo que los sitúa como áreas de mejora dentro del sistema de evidencias. Las medias europeas para este sector son superiores a las españolas en los estándares relacionados con las guías de buenas prácticas ($M = 2.63$) y con las guías de competencias interprofesionales ($M = 2.47$), y similar en el caso del estándar de evaluación de calidad ($M = 2.06$). En síntesis, el sector educativo presenta puntuaciones bajas en todos los estándares, un resultado que se reproduce también en el contexto europeo.

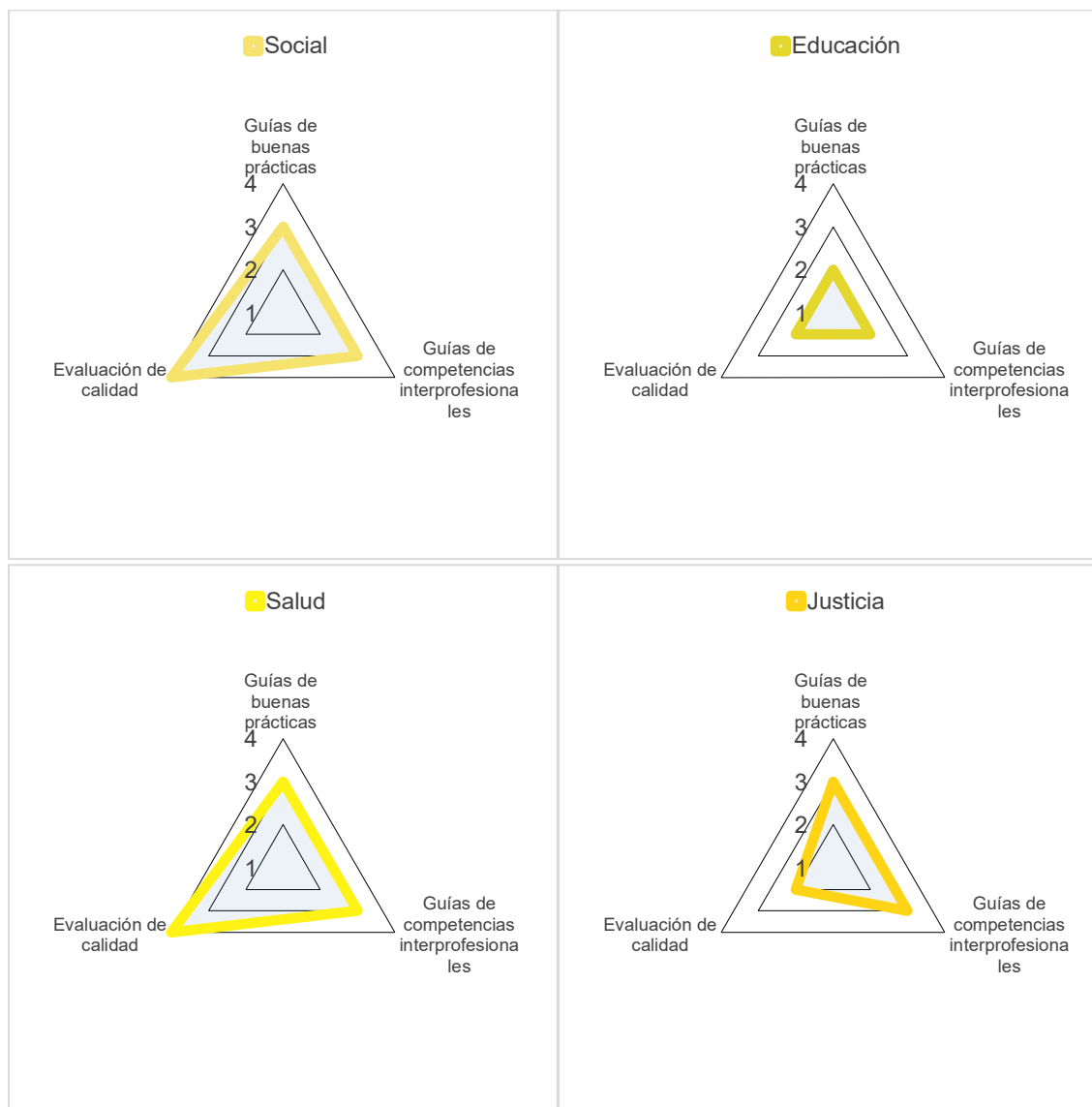
El **sector sanitario** se encuentra entre los mejor valorados dentro del sistema de evidencias, junto con el sector social. Los tres estándares muestran puntuaciones que oscilan entre 3 y 4. Los relativos a las guías de buenas prácticas y a las guías de competencias interprofesionales se identifican como fortalezas con margen de mejora, mientras que el estándar de evaluación de calidad se considera una fortaleza que no requiere mejoras. En comparación, las puntuaciones medias obtenidas por este sector en el contexto europeo son inferiores. En los estándares relacionados con las guías de buenas prácticas ($M = 2.70$) y con las guías de competencias interprofesionales ($M = 2.47$) las diferencias con respecto a España son notables, aunque de magnitud reducida. En cambio, la diferencia es más pronunciada en el estándar de evaluación de calidad ($M = 2.06$).

El **sector judicial** obtiene puntuaciones que oscilan entre 2 y 3. Los estándares vinculados a las guías de buenas prácticas y a las guías de competencias interprofesionales se sitúan en el nivel de fortaleza con margen de mejora, mientras que el estándar relativo a la evaluación de calidad se valora como un área de mejora en este sector. Por su parte, las puntuaciones medias obtenidas por este sector en el contexto europeo son inferiores. La diferencia es más pronunciada en los estándares relacionados con las guías de buenas prácticas ($M = 2.47$) y las guías de competencias interprofesionales ($M = 2.19$), mientras que resulta menor en el estándar relativo a la evaluación de calidad ($M = 1.88$). En conclusión, el sector judicial obtiene puntuaciones medias en los estándares sobre guías, pero registra una puntuación baja en el estándar sobre evaluación de calidad.

Finalmente, en la Figura 5o se presenta **un conjunto de gráficas radiales que muestran los estándares en los que destaca cada sector**, así como aquellos en los que obtiene puntuaciones más bajas. Se observa que los sectores social, sanitario y educativo presentan una distribución equilibrada

entre los distintos estándares. En particular, los sectores social y sanitario se ubican en el nivel de fortalezas, mientras que el sector educativo obtiene puntuaciones correspondientes a áreas de mejora en los tres estándares. Por último, el sector judicial presenta una puntuación inferior en uno de los estándares, mientras que en los demás se mantiene en el nivel de fortalezas.

Figura 5o. *Visión general de los distintos sectores del sistema de evidencias de apoyo familiar*



Nota. Los valores 1 y 2 representan áreas de mejora, el valor 3 corresponde a fortalezas con margen de mejora, y el valor 4 a áreas excelentes que no requieren mejoras.

Conclusiones derivadas del análisis del sistema de evidencias de apoyo familiar en España

- La valoración de los distintos estándares de calidad correspondientes al sistema de evidencias muestra una situación positiva y homogénea, dado que la mayoría de los estándares se consideran fortalezas con margen de mejora o se sitúan muy próximos a este nivel. Únicamente el estándar relativo a la abogacía por la participación de las familias aparece identificado como un área de mejora.
- En relación con la variabilidad observada en el sistema de evidencias, se aprecia en términos generales cierta heterogeneidad, aunque las respuestas a los distintos estándares reflejan adecuadamente la situación del país. Destaca el estándar vinculado a la abogacía por la participación de las familias, que presenta un nivel bajo de variabilidad, frente al estándar de evaluación de calidad, que muestra un nivel elevado.
- En el análisis desagregado por sectores, los ámbitos social y sanitario presentan las valoraciones más elevadas. Por el contrario, el sector educativo obtiene puntuaciones bajas en los tres estándares con diferenciación sectorial, mientras que el sector judicial presenta un perfil más heterogéneo, con un estándar clasificado como área de mejora y los restantes situados en niveles de fortaleza.
- En conjunto, el sistema de evidencias constituye el mejor valorado de los tres sistemas analizados en el apoyo familiar.

5.6. Priorización de fortalezas y áreas de mejora en los sistemas de apoyo familiar

En este apartado se ofrece una visión general de la clasificación de los indicadores medibles incluidos en el Protocolo de Garantía de Calidad para cada sistema, clasificándolos como áreas de mejora o fortalezas, identificando la posición de cada indicador en Europa y especificando cuáles han sido valorados fortalezas o áreas de mejora en el caso de España. Además, se presentan los resultados de la priorización realizada por los distintos países europeos y por el grupo de trabajo español. A diferencia de la clasificación general, esta priorización implica seleccionar, de entre los 29 indicadores, aquellos que cada país ha considerado más relevantes para su *Informe de fortalezas y recomendaciones para mejorar el apoyo a las familias a nivel nacional*. Los indicadores priorizados han constituido la base para describir experiencias de éxito asociadas a las fortalezas seleccionadas y para formular recomendaciones específicas dirigidas a generar cambios en las áreas de mejora elegidas.

A continuación, en la Tabla 5a se presenta **el número y el porcentaje de países que clasifican cada indicador medible del sistema de prácticas como fortaleza o como área de mejora**. De forma visual, mediante el símbolo de la bandera de España, se resaltan los indicadores valorados como fortalezas o áreas de mejora en nuestro país. Los indicadores correspondientes a los estándares 3 a 9 de este







sistema –teniendo en cuenta que el estándar 5 está compuesto por dos indicadores medibles– se presentan diferenciados por sectores.

Cabe destacar que el indicador relativo al interés superior del niño o la niña se presenta como fortaleza en aproximadamente el 95% de los países participantes. De igual modo, el indicador sobre el respeto a la confidencialidad de las familias se valora como una fortaleza en casi el 90% de los países. En ambos casos, esta misma situación se reproduce también en España.

Por el contrario, el uso de un enfoque basado en fortalezas, específicamente en el sector de la justicia, constituye un área de mejora en cerca del 80% de los países, al igual que el indicador relativo a la evaluación adecuada de las familias en dicho sector. En el caso de España, ambos indicadores se consideran áreas de mejora en los sectores educativo, sanitario y judicial, y una fortaleza únicamente en el sector social.




Finalmente, el cumplimiento de los criterios asociados a los enfoques basados en evidencias se identifica como un área de mejora en todos los sectores en aproximadamente el 75% de los países, incluida España.

Tabla 5a. *Número y porcentaje de países que clasifican cada indicador del sistema de prácticas profesionales como fortaleza o área de mejora y selección realizada por del grupo de España*

Indicador medible	n (%) fortaleza	n (%) área de mejora
I.1.1. Los servicios tienen en cuenta el interés superior del niño o la niña y respetan los derechos y necesidades de desarrollo de los/as niños/as, los/as adolescentes y sus familias, a la hora de tomar medidas	18 (94.74%) 	1 (5.26%)
I.2.1. Los servicios respetan la confidencialidad de las familias, asegurándose de que se encuentran informadas de las razones que puedan impedir esa confidencialidad	17 (89.47%) 	2 (10.53%)
I.3.1 El establecimiento de una alianza es un importante objetivo de cara a la prestación del servicio, promoviendo así una relación colaborativa con las familias e involucrándolas como participantes activos en todas las fases del servicio <u>en el sector social</u>	14 (73.68%) 	5 (26.32%)
I.3.1 El establecimiento de una alianza es un importante objetivo de cara a la prestación del servicio, promoviendo así una relación colaborativa con las familias e involucrándolas como participantes activos en todas las fases del servicio <u>en el sector educativo</u>	12 (63.16%)	7 (36.84%) 
I.3.1 El establecimiento de una alianza es un importante objetivo de cara a la prestación del servicio, promoviendo así una relación colaborativa con las familias e involucrándolas como participantes activos en todas las fases del servicio <u>en el sector sanitario</u>	11 (57.89%) 	8 (42.11%)
I.3.1 El establecimiento de una alianza es un importante objetivo de cara a la prestación del servicio, promoviendo así una relación colaborativa con las familias e	6 (31.58%)	13 (68.42%) 

involucrándolas como participantes activos en todas las fases del servicio <u>en el sector judicial</u>		
I.4.1 Los servicios están diseñados para reconocer y fortalecer las capacidades y competencias de las familias <u>en el sector social</u>	13 (68.42%) 	6 (31.58%)
I.4.1. Los servicios están diseñados para reconocer y fortalecer las capacidades y competencias de las familias <u>en el sector educativo</u>	9 (47.37%)	10 (52.63%) 
I.4.1. Los servicios están diseñados para reconocer y fortalecer las capacidades y competencias de las familias <u>en el sector sanitario</u>	7 (36.84%)	12 (63.16%) 
I.4.1. Los servicios están diseñados para reconocer y fortalecer las capacidades y competencias de las familias <u>en el sector judicial</u>	4 (21.05%)	15 (78.95%) 
I.5.1. Los servicios realizan una evaluación adecuada de las necesidades y características de las familias para determinar cuál es la mejor respuesta a sus necesidades <u>en el sector social</u>	15 (78.95%) 	4 (21.05%)
I.5.1. Los servicios realizan una evaluación adecuada de las necesidades y características de las familias para determinar cuál es la mejor respuesta a sus necesidades <u>en el sector educativo</u>	5 (26.32%)	14 (73.68%) 
I.5.1. Los servicios realizan una evaluación adecuada de las necesidades y características de las familias para determinar cuál es la mejor respuesta a sus necesidades <u>en el sector sanitario</u>	6 (31.58%)	13 (68.42%) 
I.5.1. Los servicios realizan una evaluación adecuada de las necesidades y características de las familias para determinar cuál es la mejor respuesta a sus necesidades <u>en el sector judicial</u>	4 (21.05%)	15 (78.95%) 
I.5.2. Los servicios implementan el plan de intervención lo antes posible tras la evaluación (es decir, a tiempo, teniendo en cuenta las necesidades, el bienestar y los derechos de las familias) <u>en el sector social</u>	11 (57.89%) 	8 (42.11%)
I.5.2. Los servicios implementan el plan de intervención lo antes posible tras la evaluación (es decir, a tiempo, teniendo en cuenta las necesidades, el bienestar y los derechos de las familias) <u>en el sector educativo</u>	7 (36.84%)	12 (63.16%) 
I.5.2. Los servicios implementan el plan de intervención lo antes posible tras la evaluación (es decir, a tiempo, teniendo en cuenta las necesidades, el bienestar y los derechos de las familias) <u>en el sector sanitario</u>	6 (31.58%)	13 (68.42%) 
I.5.2. Los servicios implementan el plan de intervención lo antes posible tras la evaluación (es decir, a tiempo, teniendo en cuenta las necesidades, el bienestar y los derechos de las familias) <u>en el sector judicial</u>	7 (36.84%)	12 (63.16%) 
I.6.1. Los servicios implementan programas que cumplen con los criterios de los enfoques basados en evidencias (i.e., los programas contienen contenidos estructurados y/o un manual, protocolos de evaluación, materiales para las familias, y/o materiales que permitan evaluar la calidad de la implementación) <u>en el sector social</u>	5 (26.32%)	14 (73.68%) 
I.6.1. Los servicios implementan programas que cumplen con los criterios de los enfoques basados en evidencias (i.e., los programas contienen contenidos estructurados y/o un manual, protocolos de evaluación, materiales para las familias,	4 (21.05%)	15 (78.95%) 

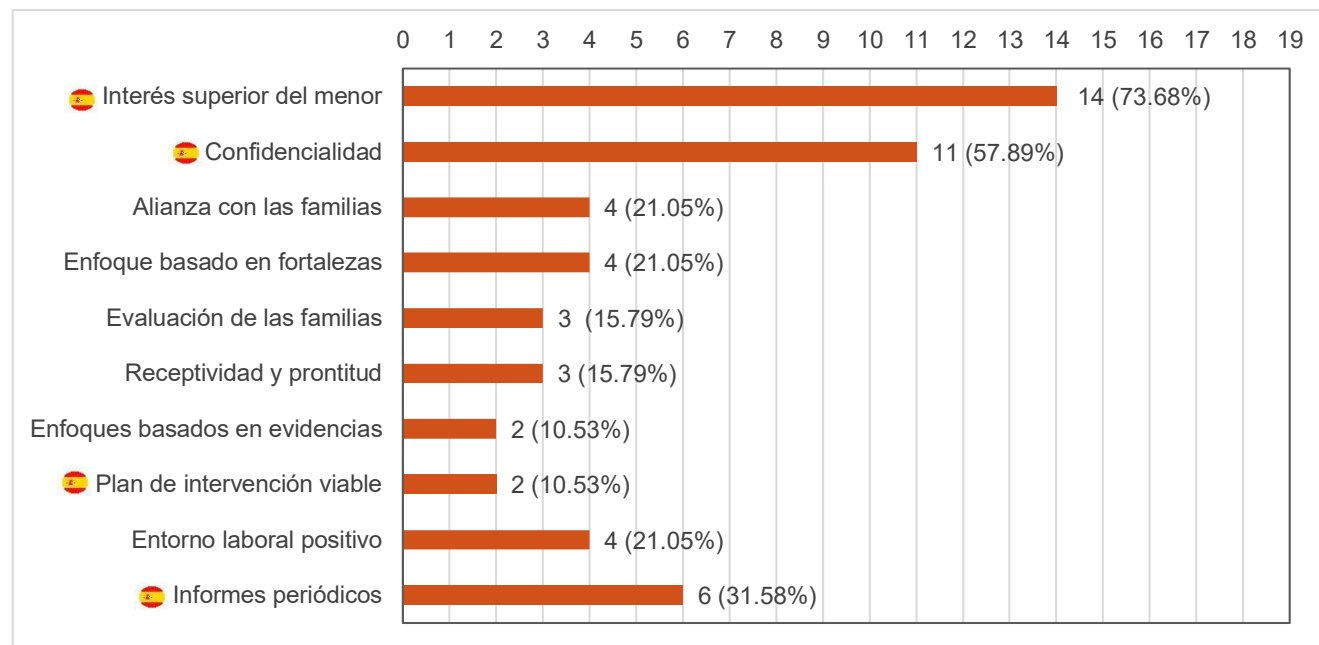
y/o materiales que permitan evaluar la calidad de la implementación) <u>en el sector educativo</u>		
I.6.1. Los servicios implementan programas que cumplen con los criterios de los enfoques basados en evidencias (i.e., los programas contienen contenidos estructurados y/o un manual, protocolos de evaluación, materiales para las familias, y/o materiales que permitan evaluar la calidad de la implementación) <u>en el sector sanitario</u>	4 (21.05%)	15 (78.95%) 
I.6.1. Los servicios implementan programas que cumplen con los criterios de los enfoques basados en evidencias (i.e., los programas contienen contenidos estructurados y/o un manual, protocolos de evaluación, materiales para las familias, y/o materiales que permitan evaluar la calidad de la implementación) <u>en el sector judicial</u>	4 (21.05%)	15 (78.95%) 
I.7.1. La realización de la intervención se apoya en un plan de intervención adecuado y viable en función de los recursos disponibles en los servicios <u>en el sector social</u>	15 (78.95%) 	4 (21.05%)
I.7.1. La realización de la intervención se apoya en un plan de intervención adecuado y viable en función de los recursos disponibles en los servicios <u>en el sector educativo</u>	12 (63.16%) 	7 (36.84%)
I.7.1. La realización de la intervención se apoya en un plan de intervención adecuado y viable en función de los recursos disponibles en los servicios <u>en el sector sanitario</u>	10 (52.63%) 	9 (47.37%)
I.7.1. La realización de la intervención se apoya en un plan de intervención adecuado y viable en función de los recursos disponibles en los servicios <u>en el sector judicial</u>	11 (57.89%) 	8 (42.11%)
I.8.1. La dirección y la gestión de los servicios promueven un entorno de trabajo positivo caracterizado por una supervisión, un apoyo y una formación continua eficaces, y fomentan la práctica colaborativa del personal para apoyar a las familias, al tiempo que promueven la salud y el bienestar de los profesionales <u>en el sector social</u>	12 (63.16%) 	7 (36.84%)
I.8.1. La dirección y la gestión de los servicios promueven un entorno de trabajo positivo caracterizado por una supervisión, un apoyo y una formación continua eficaces, y fomentan la práctica colaborativa del personal para apoyar a las familias, al tiempo que promueven la salud y el bienestar de los profesionales <u>en el sector educativo</u>	11 (57.89%) 	8 (42.11%)
I.8.1. La dirección y la gestión de los servicios promueven un entorno de trabajo positivo caracterizado por una supervisión, un apoyo y una formación continua eficaces, y fomentan la práctica colaborativa del personal para apoyar a las familias, al tiempo que promueven la salud y el bienestar de los profesionales <u>en el sector sanitario</u>	12 (63.16%) 	7 (36.84%)
I.8.1. La dirección y la gestión de los servicios promueven un entorno de trabajo positivo caracterizado por una supervisión, un apoyo y una formación continua eficaces, y fomentan la práctica colaborativa del personal para apoyar a las familias, al tiempo que promueven la salud y el bienestar de los profesionales <u>en el sector judicial</u>	7 (36.84%) 	12 (63.16%)
I.9.1. Se elaboran informes periódicos de seguimiento y control de los progresos de las familias para informar el trabajo del servicio, a las familias, así como a otras entidades implicadas en la prestación de apoyo familiar (por ejemplo, los servicios de protección de menores o el tribunal de familia) <u>en el sector social</u>	16 (84.21%) 	3 (15.80%)

I.9.1. Se elaboran informes periódicos de seguimiento y control de los progresos de las familias para informar el trabajo del servicio, a las familias, así como a otras entidades implicadas en la prestación de apoyo familiar (por ejemplo, los servicios de protección de menores o el tribunal de familia) <u>en el sector educativo</u>	14 (73.68%) 	5 (26.32%)
I.9.1. Se elaboran informes periódicos de seguimiento y control de los progresos de las familias para informar el trabajo del servicio, a las familias, así como a otras entidades implicadas en la prestación de apoyo familiar (por ejemplo, los servicios de protección de menores o el tribunal de familia) <u>en el sector sanitario</u>	12 (63.16%) 	7 (36.84%)
I.9.1. Se elaboran informes periódicos de seguimiento y control de los progresos de las familias para informar el trabajo del servicio, a las familias, así como a otras entidades implicadas en la prestación de apoyo familiar (por ejemplo, los servicios de protección de menores o el tribunal de familia) <u>en el sector judicial</u>	11 (57.89%) 	8 (42.11%)

Nota. La primera cifra de la numeración hace referencia al sistema, la segunda al estándar, y la tercera al indicador. Así, el indicador I.5.2 hace referencia al segundo indicador del quinto estándar, perteneciente al sistema I (el sistema de prácticas de apoyo familiar).

En la Figura 5p se muestra, de manera visual, **el número y porcentaje de países que seleccionan los distintos indicadores del sistema de prácticas profesionales como fortalezas prioritarias**. Como se ha señalado anteriormente, esta priorización corresponde a la selección de determinados indicadores para su inclusión en los *Informes de fortalezas y recomendaciones para mejorar el apoyo a las familias a nivel nacional*. La selección efectuada por el grupo de trabajo de España se indica mediante el símbolo de la bandera española. Se observa que España prioriza los indicadores relativos al interés superior del menor, a la confidencialidad, al plan de intervención viable y a los informes periódicos.

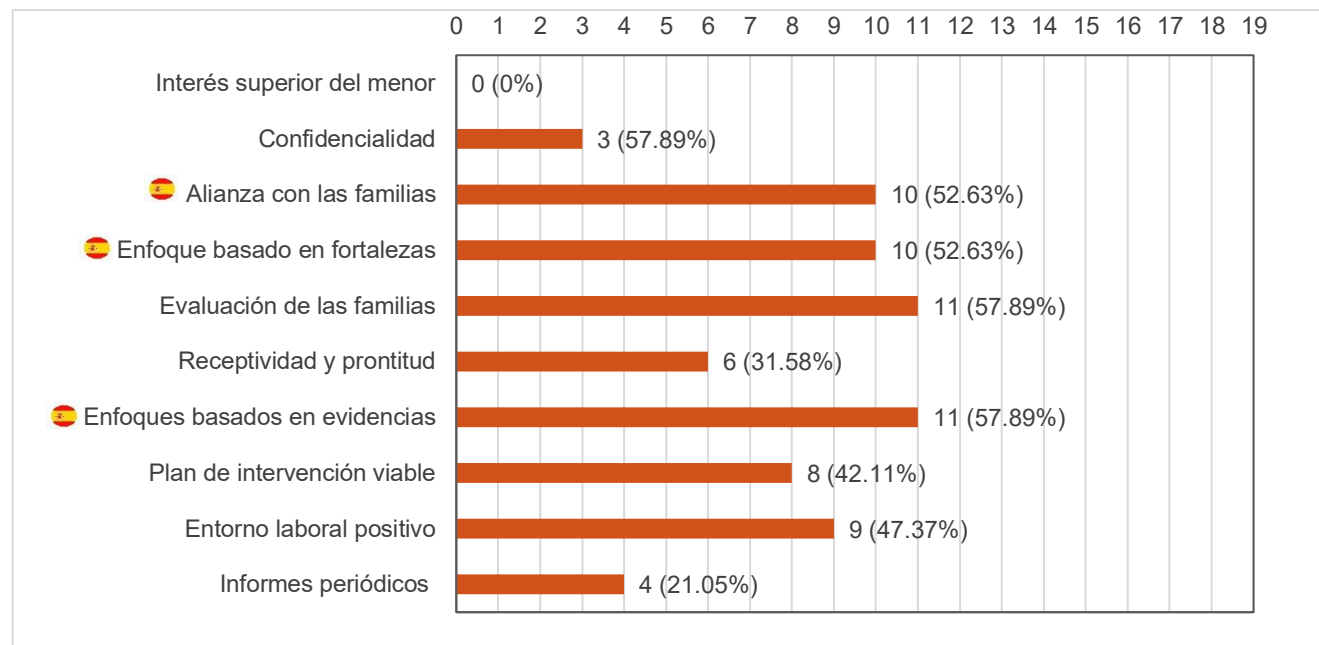
Figura 5p. Número y porcentaje de países europeos que seleccionan cada indicador del sistema de prácticas profesionales como fortaleza prioritaria y selección de España



En relación con la selección realizada por otros países europeos, se observa que el indicador relativo al interés superior de las personas menores es priorizado por un total de 14 países y el relacionado con la confidencialidad por 11 países, constituyendo los dos indicadores seleccionados con mayor frecuencia. A continuación, se sitúa el indicador vinculado a los informes periódicos, priorizado por 6 países. Los indicadores relacionados con la alianza con las familias, el enfoque basado en fortalezas y el entorno laboral positivo son seleccionados por 4 países; los de evaluación de las familias e receptividad y prontitud por 3 países y, finalmente, los indicadores relativos a los enfoques basados en evidencias y al plan de intervención viable por 2 países.

Por su parte, la Figura 5q recoge **el número y porcentaje de países que seleccionan los distintos indicadores del sistema de prácticas profesionales como áreas de mejora prioritarias**. Esta priorización corresponde a la selección de determinados indicadores para su inclusión en los *Informes de fortalezas y recomendaciones para mejorar el apoyo a las familias a nivel nacional*. La selección efectuada por el grupo de trabajo de España se indica con el símbolo de la bandera española. Se observa que España selecciona los indicadores relacionados con la alianza con las familias, el enfoque basado en fortalezas y los enfoques basados en evidencias como áreas de mejora prioritarias.

Figura 5q. *Número y porcentaje de países europeos que seleccionan cada indicador del sistema de prácticas profesionales como área de mejora prioritaria y selección de España*









En relación con la selección llevada a cabo por el resto de los países europeos participantes, se observa que los indicadores de evaluación de las familias y enfoques basados en evidencias son los más frecuentemente seleccionados, con 11 países que los incorporan como áreas de mejora prioritarias. A continuación, se sitúan los indicadores relativos a la alianza con las familias y al enfoque basado en fortalezas, priorizados por 10 países, el indicador sobre entorno laboral positivo, seleccionado por 9 países, y el plan de intervención viable, priorizado por 8 países. Los indicadores menos seleccionados como áreas de mejora prioritarias corresponden a la receptividad y prontitud (6 países), los informes periódicos (4 países), la confidencialidad (3 países) y, finalmente, el interés superior de las personas menores de edad, que no fue seleccionado por ningún país.

A continuación, se presenta en la Tabla 5b **el número y el porcentaje de países que clasifican cada indicador medible del sistema de prestación de servicios como fortaleza o como área de mejora**. De forma visual, mediante el símbolo de la bandera de España, se destacan los indicadores que representan fortalezas o áreas de mejora en nuestro país.

Los indicadores relativos a la amplia gama de apoyos, la inclusividad y la formación de profesionales se consideran una fortaleza en aproximadamente el 74% de los países participantes. En el caso de la amplia gama de apoyos y la inclusividad, esta misma situación se observa también en España.

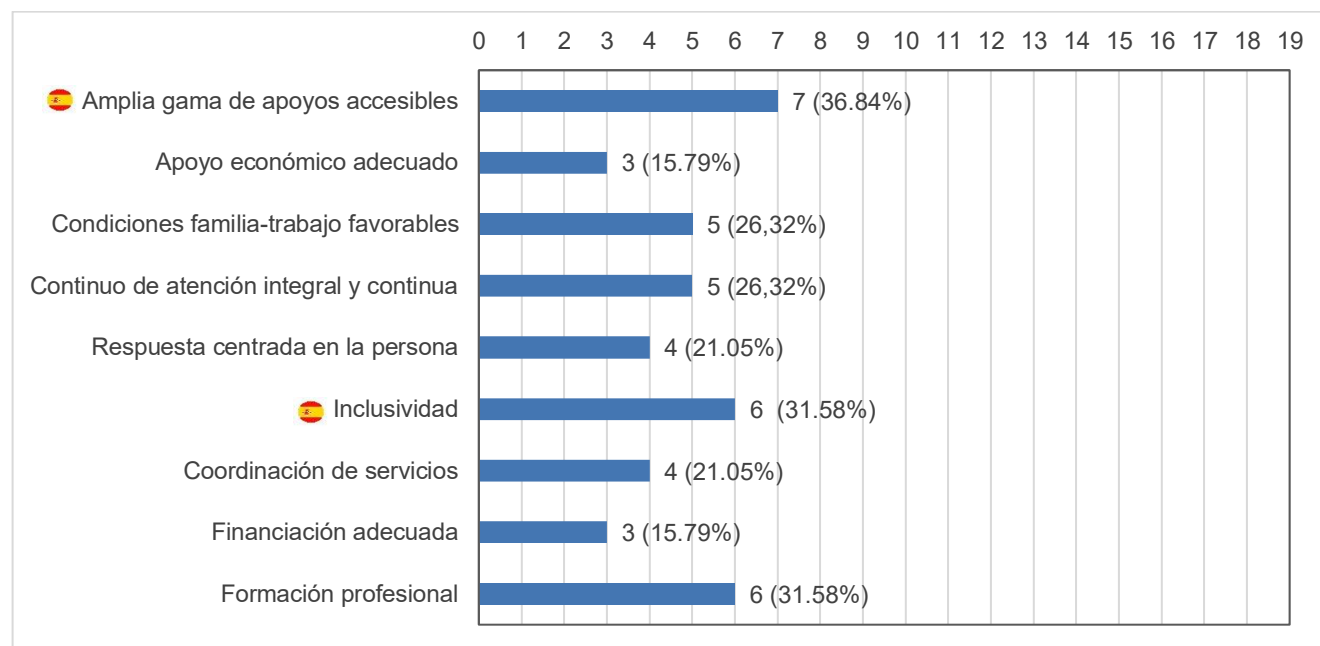
Por el contrario, el reconocimiento jurídico y político de la necesidad de unas condiciones familia-trabajo favorables constituye un área de mejora en cerca del 74% de los países, seguido de la existencia de apoyo económico adecuado, considerado un área de mejora en más del 68% de los países. En el caso de España, ambos indicadores representan áreas de mejora, junto con la coordinación entre servicios y la financiación adecuada de los servicios.

Tabla 5b. Número y porcentaje de países que clasifican cada indicador del sistema de prestación de servicios como fortaleza o área de mejora y selección de España

Indicador medible	n (%) fortaleza	n (%) área de mejora
II.1.1. Existe un compromiso con una amplia gama de apoyos formales accesibles, destacando el requisito de responder a las diversas necesidades y a la amplia gama de formas de familia	14 (73.68%) 	5 (26.32%)
II.2.1. Se detallan medidas automáticas que prevén transferencias monetarias y medidas fiscales para las familias más necesitadas, vinculadas al tamaño de la familia, y al contexto y coste de vida	6 (31.58%)	13 (68.42%) 
II.3.1 Existe un reconocimiento jurídico y político de la necesidad de unas condiciones de trabajo variadas, opcionales y favorables a la familia, con una remuneración adecuada	5 (26.32%)	14 (73.68%) 
II.4.1 Se ofrece un continuo de atención integral y continua, desde el apoyo, hasta la protección y los cuidados alternativos, centrados en enfoques preventivos y apoyos informales	9 (47.37%)	10 (52.63%)
II.5.1 Reconociendo la importancia de la unidad familiar, los servicios responden a necesidades específicas de apoyo y ofrecen una respuesta centrada en la persona	7 (36.84%)	12 (63.16%)
II.6.1 La prestación de apoyo familiar es respetuosa y consciente de las diversas culturas y orígenes étnicos	14 (73.68%) 	5 (26.32%)
II.7.1 Existe un reconocimiento explícito de la necesidad de coordinación, así como mecanismos de apoyo a la misma	13 (68.42%)	6 (31.58%) 
II.8.1. La adecuada financiación de los servicios está garantizada e integrada	9 (47.37%)	10 (52.63%) 
II.9.1. Existe una formación profesional de alta calidad para garantizar un cuerpo profesional competente, cualificado e informado	14 (73.68%)	5 (26.32%)

En la Figura 4r se muestran **el número y el porcentaje de países europeos que seleccionan los distintos indicadores del sistema de prestación de servicios de apoyo familiar como fortalezas prioritarias**. Esta priorización corresponde a la selección de determinados indicadores para su inclusión en los *Informes de fortalezas y recomendaciones para mejorar el apoyo a las familias a nivel nacional*. La selección efectuada por el grupo de trabajo español se señala con el símbolo de la bandera española. Se observa que en España se seleccionan como fortalezas prioritarias los indicadores relacionados con la amplia gama de apoyos accesibles y la inclusividad.

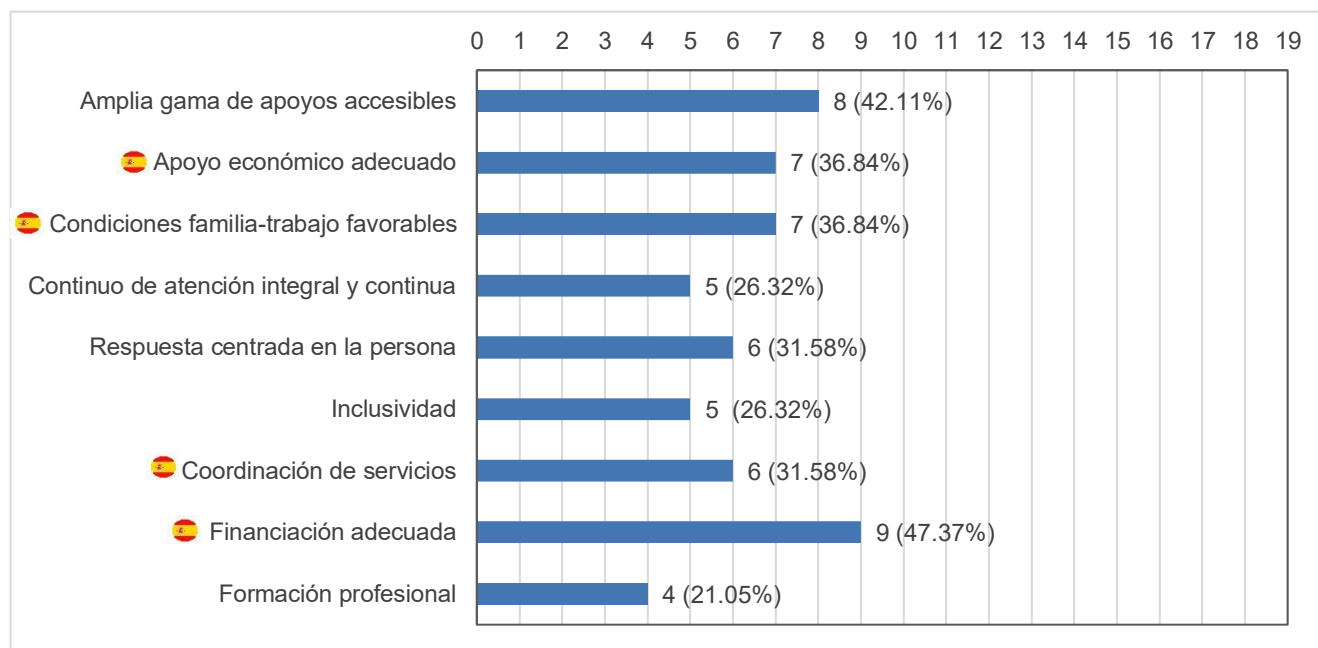
Figura 4r. *Número y porcentaje de países europeos que seleccionan cada indicador del sistema de prestación de servicios como fortaleza prioritaria y selección de España*



Al analizar la selección realizada por los distintos países del contexto europeo, se observa que un total de 7 países seleccionan como fortaleza prioritaria el indicador relativo a la amplia gama de apoyos accesibles, constituyendo el más seleccionado. En segundo lugar, se sitúan como prioridades los indicadores relacionados con la inclusividad y la formación profesional, seleccionados por 6 países cada uno. A continuación, se sitúan los indicadores relativos a las condiciones familia-trabajo favorables y al continuo de atención integral y continua, seleccionados por 5 países cada uno, mientras que los indicadores de respuesta centrada en la persona y de coordinación de servicios son elegidos por 4 países. Finalmente, los indicadores vinculados al apoyo económico adecuado y a la financiación adecuada de los servicios, seleccionados por 3 países, son los menos priorizados.

En la Figura 5s se presenta **el número y el porcentaje de países europeos que seleccionan los distintos indicadores del sistema de prestación de servicios como áreas de mejora prioritarias**. Esta priorización corresponde a la selección de determinados indicadores para su inclusión en los *Informes de fortalezas y recomendaciones para mejorar el apoyo a las familias a nivel nacional*. La selección efectuada por el grupo de trabajo de España se indica con el símbolo de la bandera española. Se aprecia que los indicadores seleccionados por el grupo español como áreas de mejora prioritarias son aquellos relacionados con el apoyo económico adecuado, las condiciones familia-trabajo favorables, la coordinación de servicios y la financiación adecuada.

Figura 5s. *Número y porcentaje de países europeos que seleccionan cada indicador del sistema de prestación de servicios como área de mejora prioritaria y selección de España*



En relación con la selección realizada por otros países europeos, se observa que el indicador más frecuentemente seleccionado como área de mejora prioritaria es el relativo a la financiación adecuada de los servicios, elegido por 9 países, seguido del indicador relacionado con la amplia gama de apoyos accesible (8 países). A continuación, se sitúan los indicadores relativos al apoyo económico adecuado y a las condiciones familia-trabajo favorables, seleccionados por 7 países cada uno. Por su parte, los indicadores relacionados con la respuesta centrada en la persona y la coordinación de servicios son elegidos por 6 países cada uno, y los relativos al continuo de atención integral y continua y a la inclusividad por 5 países. Finalmente, el indicador menos seleccionado como área de mejora prioritaria es el de formación profesional, elegido por 4 países.

A continuación, en la Tabla 5c se muestra el **número y porcentaje de países que clasifican cada indicador medible del sistema de evidencias como fortaleza o como área de mejora**. De manera visual, mediante el símbolo de la bandera de España, se destacan los indicadores que representan fortalezas o áreas de mejora en nuestro país. Los indicadores correspondientes a los estándares 4 a 6 de este sistema se presentan desagregados por sectores.

Cabe señalar que el indicador relativo a la formación de profesionales en buenas prácticas basadas en la evidencia se considera una fortaleza en aproximadamente el 74% de los países participantes, incluyendo a España. En cambio, la evaluación de la calidad de los servicios se considera un área de

mejora en los cuatro sectores por más de la mitad de los países, destacando especialmente el sector educativo, en el que es considerado como área de mejora por aproximadamente el 68% de los países, y el sector sanitario, en el que dicho indicador constituye un área de mejora en alrededor del 63% de los países. En el caso de España, este indicador representa un área de mejora en todos los sectores. Finalmente, el indicador relativo a la incorporación de guías de competencias interprofesionales en el sector judicial es señalado por aproximadamente el 74% de los países como un área de mejora, aunque España no se encuentra entre ellos.

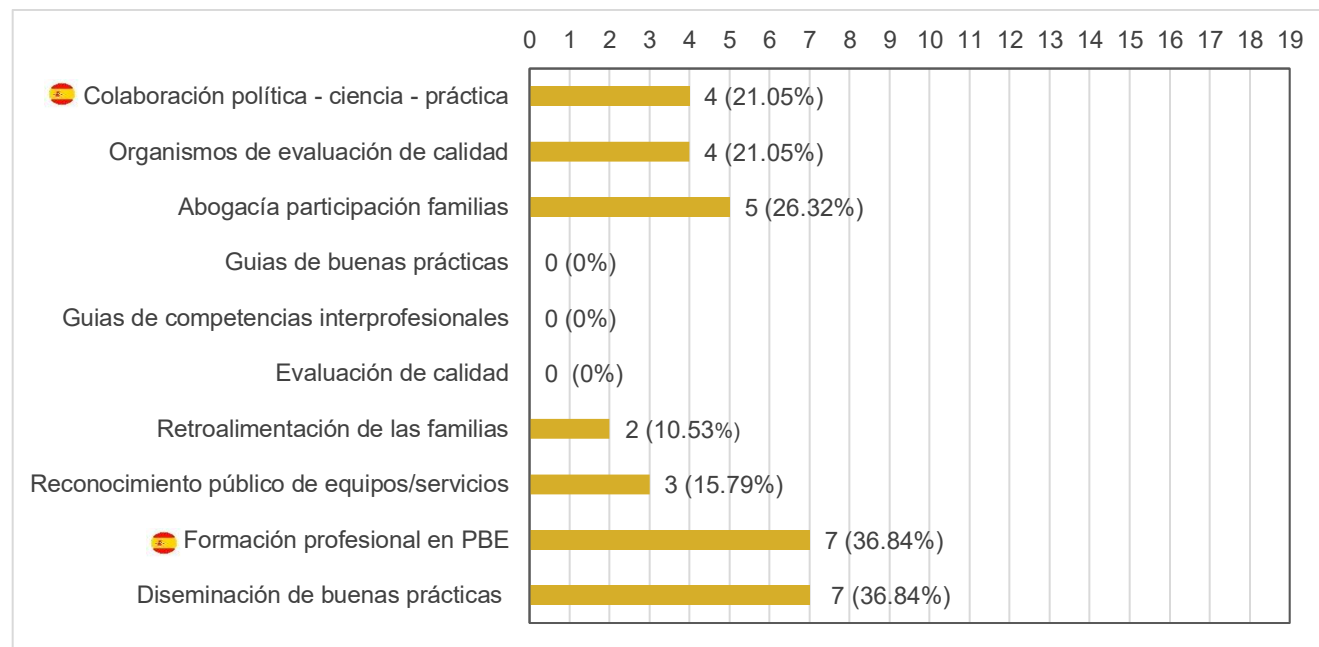
Tabla 5c. Número y porcentaje de países que clasifican cada indicador del sistema de evidencias como fortaleza o área de mejora y selección de España

Indicador medible	n (%) fortaleza	n (%) área de mejora
III.1.1. Existe colaboración entre políticos, investigadores y profesionales para promover y asegurar la calidad en el apoyo familiar	10 (52.63%) 	9 (47.37%)
III.2.1. Existencia de órganos de alto nivel o de coordinación que garanticen la evaluación de la calidad y la comunicación de los resultados a los servicios y a la sociedad en general	10 (52.63%)	9 (47.37%)
III.3.1 Sensibilizar a los agentes sociales sobre la necesidad de abogar por la participación de los niños, las niñas y las familias en la evaluación de la calidad del apoyo recibido	11 (57.89%)	8 (42.11%) 
III.4.1 Incorporación de directrices de buenas prácticas basadas en plurales evidencias científicas y en la experiencia profesional consensuada, en materia de apoyo a la infancia y la familia <u>en el sector social</u>	13 (68.42%)	6 (31.58%)
III.4.1 Incorporación de directrices de buenas prácticas basadas en plurales evidencias científicas y en la experiencia profesional consensuada, en materia de apoyo a la infancia y la familia <u>en el sector educativo</u>	12 (63.16%)	7 (36.84%)
III.4.1 Incorporación de directrices de buenas prácticas basadas en plurales evidencias científicas y en la experiencia profesional consensuada, en materia de apoyo a la infancia y la familia <u>en el sector sanitario</u>	11 (57.89%)	8 (42.11%)
III.4.1 Incorporación de directrices de buenas prácticas basadas en plurales evidencias científicas y en la experiencia profesional consensuada, en materia de apoyo a la infancia y la familia <u>en el sector judicial</u>	9 (47.37%)	10 (52.63%)
III.5.1. Incorporación de pautas consensuadas y compartidas sobre las competencias interprofesionales necesarias para las buenas prácticas de apoyo a la infancia y la familia <u>en el sector social</u>	11 (57.89%)	8 (42.11%)
III.5.1. Incorporación de pautas consensuadas y compartidas sobre las competencias interprofesionales necesarias para las buenas prácticas de apoyo a la infancia y la familia <u>en el sector educativo</u>	10 (52.63%)	9 (47.37%)

III.5.1. Incorporación de pautas consensuadas y compartidas sobre las competencias interprofesionales necesarias para las buenas prácticas de apoyo a la infancia y la familia <u>en el sector sanitario</u>	9 (47.37%)	10 (52.63%)
III.5.1. Incorporación de pautas consensuadas y compartidas sobre las competencias interprofesionales necesarias para las buenas prácticas de apoyo a la infancia y la familia <u>en el sector judicial</u>	5 (26.32%)	14 (73.68%)
III.6.1. Se realiza una evaluación en los servicios para determinar la calidad del apoyo prestado a los niños, las niñas y las familias <u>en el sector social</u>	9 (47.37%)	10 (52.63%) 
III.6.1. Se realiza una evaluación en los servicios para determinar la calidad del apoyo prestado a los niños, las niñas y las familias <u>en el sector educativo</u>	6 (31.58%)	13 (68.42%) 
III.6.1. Se realiza una evaluación en los servicios para determinar la calidad del apoyo prestado a los niños, las niñas y las familias <u>en el sector sanitario</u>	7 (36.84%)	12 (63.16%) 
III.6.1. Se realiza una evaluación en los servicios para determinar la calidad del apoyo prestado a los niños, las niñas y las familias <u>en el sector judicial</u>	8 (42.11%)	11 (57.89%) 
III.7.1. Se realizan esfuerzos para incluir protocolos que cuenten con la opinión de los niños, las niñas y/o las familias para mejorar la calidad del apoyo prestado y se les informa de los resultados	10 (52.63%)	9 (47.37%) 
III.8.1. Se procura reconocer públicamente los esfuerzos realizados por los equipos o servicios profesionales para adoptar las directrices de buenas prácticas con el fin de mejorar la calidad del apoyo familiar	9 (47.37%) 	10 (52.63%)
III.9.1. Existencia de formación profesional de grado, postgrado o en el servicio en directrices de buenas prácticas basadas en la evidencia y sus competencias asociadas	14 (73.68%) 	5 (26.32%)
III.10.1. Organización de reuniones con diversas audiencias con el fin de intercambiar y difundir las buenas prácticas en materia de apoyo familiar de calidad, a través de la comunicación presencial o en los medios sociales	9 (47.37%)	10 (52.63%)

En la Figura 5t se muestra visualmente **el número y el porcentaje de países que seleccionan los distintos indicadores del sistema de evidencias como fortalezas prioritarias**. Esta priorización corresponde a la selección de determinados indicadores para su inclusión en los *Informes de fortalezas y recomendaciones para mejorar el apoyo a las familias a nivel nacional*. La priorización efectuada por el grupo de trabajo español se señala con el símbolo de la bandera española. Se observa que los indicadores elegidos como fortalezas prioritarias por España son aquellos relacionados con la colaboración trilateral entre política, ciencia y práctica, el reconocimiento público de los equipos y servicios y la formación profesional en prácticas basadas en evidencias.

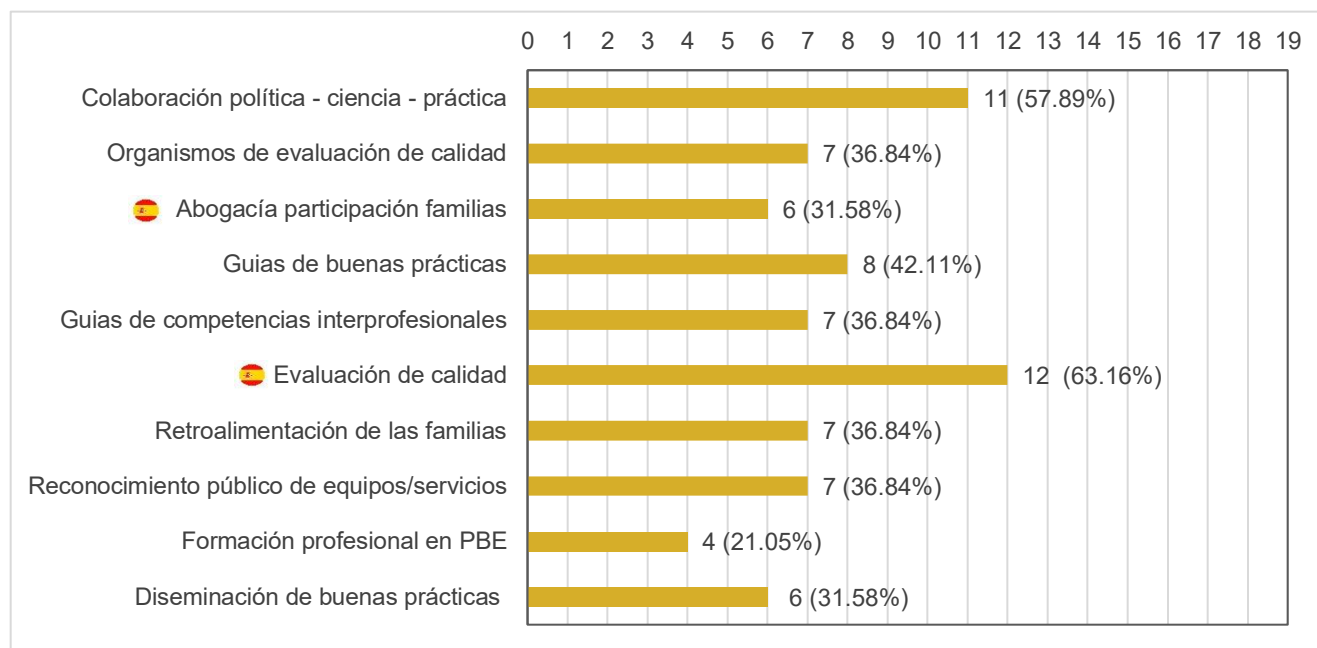
Figura 5t. *Número y porcentaje de países europeos que seleccionan cada indicador del sistema de evidencias como fortaleza prioritaria y selección de España*



Al analizar la priorización realizada por el conjunto de países europeos, los indicadores más frecuentemente seleccionados como fortalezas prioritarias son los relativos a la formación profesional en prácticas basadas en evidencias y a la diseminación de buenas prácticas, elegidos por 7 países cada uno. A continuación, el indicador de abogacía por la participación de las familias es priorizado por 5 países, los relacionados con la colaboración trilateral entre política, ciencia y práctica y los organismos de evaluación de calidad por 4 países, el relativo al reconocimiento público de equipos y servicios por 3 países y el vinculado a la retroalimentación de las familias por 2 países. Finalmente, los indicadores relacionados con las guías de buenas prácticas, las guías de competencias interprofesionales y la evaluación de calidad no son seleccionados por ningún país europeo.

A continuación, la Figura 5u recoge **el número y porcentaje de países europeos que seleccionan los distintos indicadores del sistema de evidencias como áreas de mejora prioritarias**. Esta priorización corresponde a la selección de determinados indicadores para su inclusión en los *Informes de fortalezas y recomendaciones para mejorar el apoyo a las familias a nivel nacional*. El ejercicio de priorización llevado a cabo por el grupo de trabajo de España se indica con el símbolo de la bandera española. Se observa que los indicadores seleccionados como áreas de mejora prioritarias por España son aquellos relacionados con la abogacía por la participación de las familias y la evaluación de calidad.

Figura 5u. *Número y porcentaje de países europeos que seleccionan cada indicador del sistema de evidencias como área de mejora prioritaria y selección de España*



En relación con la selección de los países europeos participantes, se observa que el indicador relativo a la evaluación de calidad es el más frecuentemente seleccionado, al incluirse como área de mejora prioritaria en los informes de 12 países. Le sigue el indicador relacionado con la colaboración trilateral entre política, ciencia y práctica, elegido por 11 países. Asimismo, 8 países seleccionan el indicador vinculado a las guías de buenas prácticas, mientras que 7 países escogen los indicadores relacionados con los organismos de evaluación de calidad, las guías de competencias interprofesionales, la retroalimentación de las familias y el reconocimiento público de equipos y servicios. Por su parte, 6 países seleccionan los indicadores relativos a la abogacía por la participación de las familias y la diseminación de buenas prácticas. Finalmente, el indicador seleccionado con menor frecuencia como área de mejora prioritaria es el relativo a la formación profesional en prácticas basadas en evidencias, priorizado por 4 países.

Conclusiones del análisis de la priorización de fortalezas y áreas de mejora en los sistemas de apoyo a las familias

- Para el sistema de prácticas de apoyo familiar, el grupo de trabajo español selecciona los indicadores relativos al interés superior de las personas menores de edad, a la confidencialidad, al plan de intervención viable y a los informes periódicos para su inclusión como fortalezas prioritarias en el *Informe de fortalezas y recomendaciones para mejorar el apoyo a las familias a*

nivel nacional, mientras que los indicadores relacionados con la alianza con las familias, el enfoque basado en fortalezas y los enfoques basados en evidencias se priorizan como áreas de mejora.

- En relación con la selección europea dentro del sistema de prácticas, se observa que el indicador referido al interés superior de las personas menores de edad es el seleccionado con mayor frecuencia como fortaleza prioritaria. Por su parte, los indicadores más comúnmente elegidos como áreas de mejora prioritarias son los relacionados con la evaluación de las familias y los enfoques basados en evidencias.
- En lo que respecta al sistema de provisión de servicios en apoyo a las familias en España, se consideran fortalezas prioritarias los indicadores relativos a la amplia gama de apoyos accesibles y a la inclusividad, mientras que los indicadores relacionados con el apoyo económico, las condiciones familia-trabajo favorables, la coordinación de servicios y la financiación adecuada se priorizan como áreas de mejora.
- En el contexto europeo, el indicador relacionado con la amplia gama de apoyos accesibles es el más frecuentemente elegido como fortaleza prioritaria dentro del sistema de prestación de servicios, mientras que el indicador relativo a la financiación adecuada es el más habitualmente priorizado como área de mejora.
- Para el sistema de evidencias de apoyo familiar, el grupo de trabajo nacional prioriza los indicadores relativos a la colaboración trilateral entre ciencia, política y práctica, al reconocimiento público de equipos y servicios y a la formación profesional en prácticas basadas en evidencias para su inclusión como fortalezas prioritarias en el *Informe de fortalezas y recomendaciones para mejorar el apoyo a las familias a nivel nacional*, mientras que los indicadores referidos a la abogacía por la participación de las familias y a la evaluación de calidad se priorizan como áreas de mejora.
- Los indicadores más comúnmente elegidos como fortalezas prioritarias del sistema de evidencias en el contexto europeo son los vinculados a la formación profesional en prácticas basadas en evidencias y a la diseminación de buenas prácticas. Por su parte, el indicador relativo a la evaluación de calidad es el más frecuentemente priorizado como área de mejora para su inclusión en los informes nacionales.
- En general, los indicadores seleccionados por el grupo de trabajo español como áreas de mejora prioritarias coinciden en su mayoría con los elegidos por el resto de los países europeos participantes. En cuanto a las fortalezas, España prioriza algunos de los indicadores menos representados, tanto en el sistema de prácticas –en el que el plan de intervención viable es seleccionado únicamente por España y otro país– como en el sistema de evidencias, donde el indicador relativo al reconocimiento público de equipos y servicios en su esfuerzo innovador en el apoyo familiar es priorizado únicamente por España y otros dos países.

6. Conclusiones

El presente informe examina la aplicación en España del sistema de garantía de calidad en materia de apoyo a la infancia, la adolescencia y las familias impulsado por la Red Europea de Apoyo Familiar (EurofamNet), que establece un marco común de principios, estándares e indicadores sobre las políticas, los servicios, las prácticas y las evidencias dirigidos a las familias en distintos países europeos. Su aplicación a través de un Protocolo de Garantía de Calidad operativo ha hecho posible disponer por primera vez de una evaluación sistemática de los distintos componentes que integran el sistema de atención familiar y situar su desarrollo en relación con otros contextos europeos.

El proceso de implementación del protocolo se ha llevado a cabo en nuestro país gracias a la formación de un grupo nacional de trabajo en el que han participado representantes de las administraciones públicas, personal académico e investigador de las universidades, entidades sociales y profesionales de distintos sectores. Este grupo ha evaluado de forma consensuada el grado de los avances reflejados en los 29 indicadores de calidad del protocolo, diferenciadamente para los sectores educativo, social, sanitario y judicial, y ha priorizado las fortalezas y áreas de mejora más significativas para avanzar en nuestro contexto. Más allá del resultado obtenido que permite poner en cifras lo ya conseguido y el horizonte de progreso, la creación y funcionamiento de este grupo nacional ha supuesto un avance significativo al consolidar un espacio de encuentro y aprendizaje entre los agentes implicados, convirtiéndose en un referente para promover una comprensión plural y compartida de la calidad y reforzar la cooperación entre investigación, gestión, práctica profesional y personas usuarias que son en definitiva sujetos de derechos.

Los resultados obtenidos a partir de la aplicación de los indicadores del Protocolo de Garantía de Calidad sitúan a España en un nivel de desarrollo medio-alto dentro del conjunto de países participantes, que incluye una muestra variada de países miembros de la UE y de otros países candidatos a ser miembros. Las puntuaciones alcanzadas en nuestro país son comparables a las de los sistemas europeos más consolidados en lo que respecta al sistema de prácticas profesionales y al uso de evidencias para promover la innovación. Nuestro país muestra un compromiso claro con una orientación de derechos y una atención inclusiva, elementos que sustentan la calidad de las intervenciones, aunque también se evidencian limitaciones estructurales vinculadas con la estabilidad en la financiación y los recursos necesarios para un buen funcionamiento del apoyo familiar integral y coordinado.

El examen en profundidad de los indicadores de cada sistema ofrece una visión más precisa y detallada de la situación española. En primer lugar, en el sistema de prácticas profesionales, se aprecia un nivel de avance dispar entre los distintos estándares, con progresos significativos en componentes vinculados a una orientación de derechos, como la confidencialidad y el interés superior de las personas menores de edad, así como en la existencia de planes de intervención viables que aportan coherencia al proceso de apoyo. A la vez, se identifican áreas de mejora de carácter general relacionadas con la necesidad de reforzar el trabajo profesional innovador, que se concretan en aspectos tales como la alianza

colaborativa y participativa con la infancia, la adolescencia y las familias, la aplicación del enfoque basado en la promoción de fortalezas y la incorporación sistemática de enfoques basados en evidencias incorporados a la práctica profesional. En segundo lugar, en el sistema de prestación de servicios, se observan fortalezas relevantes como la amplia gama de apoyos accesibles y la inclusividad, junto con avances estructurales necesarios vinculados a la estabilidad de la financiación, la coordinación entre niveles administrativos y la homogeneidad en la dotación de recursos humanos y técnicos. Finalmente, el sistema de evidencias presenta un perfil más sólido, con un desarrollo superior al observado en términos generales en Europa y con avances en ámbitos como las guías de buenas prácticas, la formación interprofesional y la diseminación de prácticas basadas en la evidencia, aunque se mantienen retos concretos en estándares como la evaluación de la calidad y la abogacía por la participación de la infancia, la adolescencia y la familia en los procesos de apoyo.

El análisis diferenciado de los distintos sectores que intervienen en el apoyo familiar permite contextualizar estos resultados. Los servicios sociales constituyen el ámbito con mayor desarrollo de estructuras y procedimientos vinculados a la calidad, mientras que los sectores de educación, salud y justicia presentan niveles más heterogéneos. Se observa un avance progresivo hacia enfoques de apoyo familiar y comunitario y una mayor disposición a la coordinación intersectorial, aunque todavía es necesario establecer mecanismos estables de consenso, cooperación y coordinación. Las entidades del tercer sector desempeñan un papel fundamental por su capacidad de innovación y su proximidad a las familias, pero la falta de financiación sostenida puede limitar la continuidad de sus esfuerzos. En conjunto, el sistema español avanza hacia una red más integrada, aunque aún persisten barreras organizativas y administrativas que dificultan la coherencia global.

El análisis sectorial permite comprender mejor cómo se despliegan los estándares de calidad en los distintos ámbitos de actuación. En este marco, el sector social se sitúa, en términos generales, como el ámbito con un desempeño más sólido, con valoraciones altas en los sistemas de prácticas y evidencias y una posición destacada en estándares como las guías de buenas prácticas o los procesos de evaluación y puntuaciones más moderadas en la implementación de enfoques basados en evidencias. El sector sanitario presenta un perfil cercano, especialmente en el sistema de evidencias, donde alcanza niveles elevados de calidad, aunque muestra algunos márgenes de mejora en la provisión de servicios, como la continuidad de la atención cuando el paciente tiene que pasar por diferentes niveles, profesionales o servicios, o bien la estabilidad de la financiación para mantener el sistema sanitario. El sector educativo, de modo preocupante obtiene de manera consistente las puntuaciones más bajas en los tres sistemas, lo que señala la necesidad de reforzar sus procedimientos y criterios de calidad, entre ellos la aplicación de prácticas basadas en evidencias, la implementación de un enfoque basado en fortalezas y los procesos de evaluación. El sector judicial muestra un desempeño más limitado por su heterogeneidad de resultados que oscilan entre niveles intermedios y áreas claras necesitadas de mejora, especialmente en estándares vinculados a la evaluación de calidad, la alianza con las familias o la receptividad rápida y eficaz en la atención a las familias. En conjunto, el panorama sectorial evidencia diferencias significativas en el nivel de consecución de los indicadores que reflejan los

estándares de calidad, lo que subraya la importancia de fortalecer la articulación y participación entre ámbitos para avanzar hacia una mayor alineación en el sistema integral de apoyo a las familias.

En su conjunto, el proceso desarrollado en nuestro país confirma que la garantía de calidad no puede entenderse únicamente como un procedimiento de mejora técnica, sino como una vocación colectiva hacia el progreso en indicadores muy sensibles al bienestar de la infancia, la adolescencia y las familias y, por ende, a la plasmación de sus derechos en realidades. Todo ello requiere un compromiso político, colaboración con las universidades, reconocimiento del rigor profesional y participación activa de todos los sectores y la sociedad en general. Esta experiencia ha permitido generar conocimiento compartido, fortalecer vínculos entre sectores y consolidar una visión de la calidad como principio estructural e integrador de las políticas dirigidas a la infancia, la adolescencia y las familias. Este recorrido no concluye con la aplicación del protocolo, sino que abre un camino compartido de aprendizaje, orientado al establecimiento de objetivos comunes, compromiso en los esfuerzos de coordinación y de mejora continua en el que cada entidad del triple engranaje del sistema de apoyo familiar que se ha analizado contribuye desde su responsabilidad y contexto de actuación.

7. Referencias

- Aarons, G. A., Hurlburt, M. y Horwitz, S. M. (2011). Advancing a conceptual model of evidence-based practice implementation in public service sectors. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 38(1), 4–23. <https://doi.org/10.1007/s10488-010-0327-7>
- 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://doi.org/10.1787/1bb808f2-en>
- Almeida, A., Cruz, O. y Canário, A. C. (2022). *Evidence-based family and parenting support evaluation strategies: The position of EurofamNet*. EurofamNet. https://eurofamnet.eu/sites/default/files/toolbox/academic-outputs/WG3_EurofamNetPositionEvaluationStrategies.pdf
- Arranz, E. B. y Rodrigo, M. J. (2018). Positive parenting in Spain: Introduction to the special issue. *Early Child Development and Care*, 188(11), 1503–1513. <https://doi.org/10.1080/03004430.2018.1501565>
- Barnes, J. y Melhuish, E. con Guera, J.C., Karwowska-Struczyk, M. K. Petrogiannis, K. Wyslowska, O. y Zachrisson, H. D. (2017). *Inter-agency coordination of services for children and families – initial literature review*. ISOTIS. https://www.researchgate.net/publication/375715071_Interagency_coordination_of_services_for_children_and_families_Initial_Literature_Review_Interagency_coordination_of_services_for_children_and_families_-Initial_Literature_Review_Report_on_literatu
- Burgund, A., Nunes, C., Zegarac, N. y Antunes, A. (2021). *Systematic review of Family Support workforce skills: conceptualization, process, and findings*. EurofamNet. https://eurofamnet.eu/system/files/wg4_systematicreviewfsworkforceskills_0.pdf
- Care Quality Commission. (2023). *Key questions and quality statements*. <https://www.cqc.org.uk/assessment/quality-statements>
- Churchill, H., Devaney, C. y Abela, A. (2024). Promoting child welfare and supporting families in Europe: Multi-dimensional conceptual and developmental frameworks for national family support systems. *Children and Youth Services Review*, 161, Artículo 107679. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2024.107679>
- Churchill, H., Sandbæk, M., Jackson, A., Jerinić, J., Arsić, J., Dobrotić, I., Rybinska, A. y Ruggiero, R. (2021). *The conceptualisation and delivery of family support in Europe: A review of international and European policy frameworks and standards*. EurofamNet.

https://eurofamnet.eu/sites/default/files/toolbox/WG2_report_familysupport_Europeanframework_standards.pdf?i=09000016805d6dda

Council of Europe. (2006). *Council Recommendation Rec(2006)19, of 13 December 2006, of the Committee of Ministers to member states on policy to support positive parenting.* <https://search.coe.int/cm?i=09000016805d6dda>

Council of Europe. (2011). *Council Recommendation CM/Rec(2011)12, of 16 November 2011, on children's rights and social services friendly to children and families.* <https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=090000168046ccea>

Council of Europe Children's Rights Division and Youth Department. (2016). *Child participation assessment tool.* <https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=09000016806482d9>

Council of the European Union. (2022). *Recomendación del Consejo 2022/0263(NLE), de 8 de diciembre de 2022, sobre educación y atención de la primera infancia: los objetivos de Barcelona para 2030.* <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=COM:2022:442:FIN>

Council of the European Union. (2022). *Recomendación del Consejo de 8 de diciembre de 2022 sobre el acceso a cuidados de larga duración de alta calidad accesibles 2022/C476/01.* [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=CELEX:32022H1215\(01\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=CELEX:32022H1215(01))

Daly, M. (2007). *Parenting in contemporary Europe: A positive approach.* Council of Europe Publishing. <https://book.coe.int/en/children-s-rights-and-family-law/3754-parenting-in-contemporary-europe-a-positive-approach.html#>

Devaney, C., Churchill, H., Abela, A. y Jackson, R. (2022). *Un marco para el apoyo familiar e infantil en Europa.* [Informe Político]. EurofamNet. https://eurofamnet.eu/sites/default/files/toolbox/policy-briefs/WG2_FrameworkChildFamilySupportEurope_Spanish.pdf

Directorate-General for Employment, Social Affairs, & Inclusion (European Commission). (2022). *Study on social services with particular focus on personal targeted social services for people in vulnerable situations.* <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/cd93f493-d7e9-11ec-a95f-01aa75ed71a1/language-en>

Durrant, H., Havers, R., Downe, J. D. y Martin, S. (2023). Improving evidence use: A systematic scoping review of local models of knowledge mobilisation. *Evidence & Policy: A Journal of Research, Debate and Practice*, 1-23. <https://doi.org/10.1332/174426421x16905563871215>

European Association of Services Providers for Persons with Disabilities. (2023). *EU Framework on Social Services of Excellence for persons with disabilities.* EASPD.

[https://www.easpd.eu/fileadmin/user_upload/Publications/First Reflections on SS of Excellence Framework.pdf](https://www.easpd.eu/fileadmin/user_upload/Publications/First_Reflections_on_SS_of_Excellece_Framework.pdf)

European Commission. (2013). Recomendación de la comisión 112/2013, de 20 de febrero de 2013, Invertir en la infancia: romper el ciclo de las desventajas. *Official Journal of the European Union*, L 59/5. <http://data.europa.eu/eli/reco/2013/112/oj>

European Commission. (2017). *Plan de Acción del Pilar Europeo de Derechos Sociales*. <https://op.europa.eu/webpub/empl/european-pillar-of-social-rights/es/>

European Commission. (2020). *European Skills Agenda for sustainable competitiveness, social fairness and resilience*. Comisión Europea. https://employment-social-affairs.ec.europa.eu/policies-and-activities/skills-and-qualifications/european-skills-agenda_en

European Commission. (2021). *La Estrategia de la UE sobre los Derechos del Niño y la Garantía Infantil Europea*. https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/policies/justice-and-fundamentalrights/rights-child/eu-strategy-rights-child-and-european-child-guarantee_en#documents

European Commission. (2022). *Comunicación 2022/440, de 7 de septiembre de 2022, sobre la Estrategia Europea de Cuidados*. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/HTML/?uri=CELEX:52022DC0440>

European Commission. (2024). *Recomendación (UE) 2024/1238 de la Comisión, de 23 de abril de 2024, sobre el desarrollo y el refuerzo de los sistemas integrados de protección de la infancia que redunden en el interés superior del niño*. https://commission.europa.eu/document/download/36591cfb-1b0a-4130-985e-332fd87d40c1_en?filename=C_2024_2680_1_EN_ACT_part1_v8.pdf

European Family Support Network. (2020a). *EurofamNet principles*. EurofamNet. https://eurofamnet.eu/sites/default/files/documents/principles/3-Poster_ISBN.pdf

European Family Support Network. (2020b). *Foundation document for the European Family Support Network. Social Work & Social Sciences Review*, 21(2), 5-7. <https://journals.whitingbirch.net/index.php/SWSSR/article/view/1407/1456>

European Social Network. (2020). *El esfuerzo por lograr la calidad en los servicios sociales y la atención social. Propuesta de principios de garantía de calidad en Europa*. <https://www.esn-eu.org/sites/default/files/2021-05/ESN-V09-spanish-spread-for-web.pdf>

European Social Network. (2021). *Prioridad de la calidad. Contratación de asistencia de larga duración* <https://www.esn-eu.org/publications/putting-quality-first-contracting-long-term-care>

- European Social Network. (2022). *Driving up quality in social services*. European Social Network. <https://www.esn-eu.org/sites/default/files/2023-02/Driving%20up%20Quality.pdf>
- European Social Network. (2023). *Principles of Quality in Social Services*. <https://www.esn-eu.org/sites/default/files/2024-01/Principles%20of%20Quality%20in%20Social%20Services%20-%20ESN%20briefing%202023.pdf>
- Glasgow, R. E., Green, L. W., Taylor, M. V. y Stange, K. C. (2012). An evidence integration triangle for aligning science with policy and practice. *American journal of preventive medicine*, 42(6), 646-654. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2012.02.016>
- Global Commission on Evidence to Address Societal Challenges. (2022a). *The evidence commission update: Strengthening domestic evidence-support systems, enhancing the global evidence architecture, and putting evidence at the centre of everyday life*. McMaster Health Forum. <https://www.mcmasterforum.org/networks/evidencecommission>
- Global Commission on Evidence to Address Societal Challenges. (2022b). *The Evidence Commission report: A wake-up call and path forward for decisionmakers, evidence intermediaries, and impact-oriented evidence producers*. McMaster Health Forum. <https://www.mcmasterforum.org/networks/evidence-commission>
- Global Commission on Evidence to Address Societal Challenges. (2023). *The evidence commission report: A wake-up call and path forward for decisionmakers, evidence intermediaries, and impact-oriented evidence producers. Executive summary*. McMaster Health Forum. https://www.mcmasterforum.org/docs/default-source/evidencecommission/executive-summary---evidence-commissionreport.pdf?Status=Master&sfvrsn=d5f745e8_5/Executive-summary---Evidence-Commission-report
- International Organization for Standardization. (2010). *Quality management principles*. International Organization for Standardization.
- International Organization for Standardization. (2015). *Quality management principles*. International Organization for Standardization. <https://www.iso.org/publication/PUB100080.html>
- Jiménez, L., Canavan, J., Baena, S., Herrera, D., Lloyd, A., Schima, J. y Grasmeijer, A. J. (2024a). Mapping key actors in family support. A European perspective. *Children and Youth Services Review*, 161, Article 107618. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2024.107618>
- Jiménez, L., Rodrigo, M. J., Baena, S., Byrne, S., Canário, A. C., Cruz, O., Devaney, C., Grasmeijer, A. J., Hidalgo, V., Mešl, N., Nunes, C. y Özdemir, M. (2024b). *Quality Assurance in Family Support in Europe. Synthesis Report*. EurofamNet. https://eurofamnet.eu/sites/default/files/QA4/SynthesisReport_Final2.pdf

- Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y adolescencia. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 180, de 29 de julio de 2015, 64544-64613. <https://www.boe.es/eli/es/l/2015/07/28/26/con>
- Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 175, de 23 de julio de 2015, 61871-61889. <https://www.boe.es/eli/es/lo/2015/07/22/8/con>
- Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 134, de 25 de junio de 2021, 68657-68730. <https://www.boe.es/eli/es/lo/2021/06/04/8>
- Mešl, N., Polić Penavić, S., Žegarac, N., Antunes, A., Radulović, M., Martins, C. y Nunes, C. (2023). *Catalogue of family support skills*. EurofamNet. https://eurofamnet.eu/sites/default/files/toolbox/compendium-outputs/WG4_CatalogueFSSkills.pdf
- Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. (2022). *Estrategia de erradicación de la violencia sobre la infancia y la adolescencia*. Gobierno de España. https://www.juventudeinfancia.gob.es/sites/default/files/Estrategia_Erradicacion_Violencia_ContraInfancia.pdf
- Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. (2022). *Plan de Acción Estatal para la Implementación de la Garantía Infantil Europea en España (2022-2030)*. Gobierno de España. https://www.juventudeinfancia.gob.es/sites/default/files/Plan_Accion_MAS_Revision_AGO_2023_Accesible.pdf
- Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. (2023). *Estrategia Estatal de Derechos de la Infancia y la Adolescencia (2023-2030)*. Gobierno de España. https://www.juventudeinfancia.gob.es/sites/default/files/Estrategia_Estatal_Derechos_Infancia_y_Adolescencia.pdf
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2015). *Plan integral de apoyo a la familia 2015-2017*. Gobierno de España. https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/A_PLAN_INTEGRAL_DE_APOYO_A_LA_FAMILIA_2015-2017.pdf
- National Training & Technical Assistance Center for Child, Youth, and Family Mental Health. (2021). *5 things digest: partnerships for systems transformation*. <https://myemail.constantcontact.com/5-Things-Digest--Partnerships-for-Systems-Transformation.html?oid=1101289295579&aid=7yPGI1MHRGo>

- National Training & Technical Assistance Center for Child, Youth, & Family Mental Health. (2021). *Transformative system design supporting young adults*. NTTAC. https://nttacementalhealth.org/wp-content/uploads/2021/06/Foundations-of-Young-Adult-Transitions_6-1-21.pdf
- 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. Rodrigo, M. J., Almeida, A. y Reichle, B. (2015). Evidence-based parent education programs: A European perspective, in J. Ponzetti (ed.), *Evidence-based parenting education: a global perspective*. Routledge. <https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9781315766676-16/evidencebased-parent-education-programs-european-perspective-mar%C3%ADa-jos%C3%A9-rodrigo-ana-almeida-barbara-reichle>
- Rodrigo, M. J., Amorós, P., Arranz, E., Hidalgo, M. V., Máiquez, M. I., Martín, J. C., Martínez, R. A. y Ochaíta, E. (2015). *Guía de buenas prácticas en parentalidad positiva. Un recurso para apoyar la práctica profesional con familias*. Federación Española de Municipios y Provincias. https://familiasenpositivo.org/system/files/guia_de_buenas_practicas_2015.pdf
- Rodrigo, M. J., Arranz, E., Balsells, M. A., Hidalgo, M. V., Máiquez, M. I., Martín, J. C., Martínez, R. A., Ochaíta, E. y Manzano, A. (2023). *Guía de Competencias Interprofesionales en Parentalidad Positiva*. (M. Hof, Trans.). Federación Española de Municipios y Provincias (Documento original publicado en 2021). https://familiasenpositivo.org/system/files/guia_de_competencias_interprofesionales_v2.pdf
- Shonkoff, J. P. y Nall-Bales, S. (2011). Science does not speak for itself: Translating child development research for the public and its policymakers. *Child Development*, 82(1), 17-32. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01538.x>
- Spoth, R., Sakov, L. A., Greenberg, M., Leaf, P., Brown, C. H., Fagan, A., Catalano, R. F., Pentz, M. A., Sloboda, Z., Hawkins, J. D. y Society for Prevention Research Type 2 Translational Task Force Members and Contributing Authors. (2013). Addressing core challenges for the next generation of type 2 translation research and systems: The translation science to population impact (TSci Impact) framework. *Prevention Science*, 14, 319-351. <https://doi.org/10.1007/s11121-012-0362-6>
- Stroul, B., Blau, G. y Friedman, R. (2010). *Updating the system of care concept and philosophy*. Georgetown University Center for Child and Human Development, National Technical Assistance Center for Children's Mental Health. <https://www.isbe.net/Documents/socbrief-2010.pdf>
- Stroul, B., Blau, G. y Larsen, J. (2021). *The evolution of the system of care approach*. The Institute for Innovation and Implementation, School of Social Work, University of Maryland.

<https://wraparoundohio.org/wp-content/uploads/2021/06/The-Evolution-of-the-SOC-Approach-FINAL-5-27-20211.pdf>

The Social Protection Committee. (2010). *A Voluntary European Quality Framework for Social Services*. SPC/2010/10/8. European Commission.

<https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=6140&langId=en>

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.

World Health Organization. (2019). *The WHO Special Initiative for Mental Health (2019-2023): Universal health coverage for mental health*. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MSD-19.1>

World Health Organization. (2021). *Evidence, policy, impact. WHO guide for evidence-informed decision making*. World Health Organization.

Žegarac, N., Isakov, A. B., Nunes, C. y Antunes, A. P. (2021). Workforce skills in family support: A systematic review. *Research on Social Work Practice*, 31(4), 400-409. <https://doi.org/10.1177/10497315211006184>