

Evaluación
del programa
de apoyo
a familias



1. Introducción

En esta Introducción a la segunda parte se presenta de manera breve la ordenación de la información que el lector va a encontrar y el sentido y la importancia que, a juicio de los autores de este Informe, tiene cada apartado.

En primer lugar, se va a realizar una descripción (transcripción, en algunos casos) de las cuestiones más relevantes de la implantación del Programa de Apoyo a Familias y que se encuentran recogidas por escrito en las publicaciones de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social. En concreto, se describe y valora la justificación que se hace del Programa, las premisas teóricas del mismo, los objetivos, la población que se prevé que va a ser objeto de atención y las fases de dicha intervención. Se realizará una breve valoración de dichos aspectos y se tratará posteriormente de tener en cuenta esta información para establecer las comparaciones oportunas con la forma real en la que se han implantado y se han estado llevando a cabo las actividades concretas de cada subprograma. En este apartado se hará también una breve descripción de la «historia» de implantación y mantenimiento de cada subprograma, que puede permitir una interpretación más ajustada del trabajo llevado a cabo y de los resultados obtenidos por cada subprograma.

En segundo lugar, se hará una extensa descripción del conjunto de casos tratados en el Programa y de las características de todos ellos. Estos datos son imprescindibles de ser leídos con detenimiento para poder valorar la pertinencia, la relevancia e impacto social del Programa, así como su eficiencia (costos/beneficios). Por otra parte, la lectura de estos datos permitirá conocer la adecuación de los casos tratados a lo previsto en el momento de su implantación. Por último, permitirá mejorar la capacidad de interpretación

de los resultados al establecer relaciones con las tipologías de desprotección abordadas y con la gravedad, severidad y cronicidad de los casos.

En tercer lugar, se realizará una descripción cualitativa y cuantitativa de los recursos puestos en marcha en cada subprograma y de la organización de los mismos. A la luz de estos datos, se podrá valorar la suficiencia de los recursos en relación a los problemas que deben abordar. Por otra parte, se podrán establecer valoraciones sobre las diferencias existentes entre los subprogramas, de manera que se pueda considerar la conveniencia de promover o no una mayor homogeneidad de dichos recursos y su organización. El conocimiento de estos datos acerca de los recursos y las operaciones realizadas con los mismos, permite comprender y contextualizar los resultados obtenidos, evaluar la eficiencia (costos/beneficios) de los mismos y promover, a partir de información concreta y contrastable, las mejoras o modificaciones que se consideraran oportunas.

Por último, se realizará una evaluación global de los resultados obtenidos con el conjunto de las familias objeto de intervención. Se trata de un aspecto fundamental de la evaluación, pero no el más importante y que únicamente adquiere verdadero sentido en la medida en que sea leído a la luz de la información descrita anteriormente.

2. Descripción de la Implantación del Programa de Apoyo a Familias

2.1. JUSTIFICACIÓN DEL PROGRAMA DE APOYO A FAMILIAS

De acuerdo al documento elaborado por la Dirección General de Acción Social de la Junta de Castilla y León en Agosto de 1990, la situación en aquellos momentos, en lo referente a la protección a la infancia se caracterizaba por: (1) la inexistencia de dispositivos alternativos al internamiento residencial, que se convierte casi en el único recurso para todos los casos, (2) existencia de una extensa población que carece de los recursos necesarios para cubrir sus necesidades básicas e (3) inexistencia de dispositivos de apoyo técnico a la familia.

Ante esta situación, esta Dirección General se planteó *«el desarrollo progresivo de una red integrada de servicios de atención a menores, basándose en la diversificación de dispositivos, que permiten dar soluciones más individualizadas, considerando como la pieza clave los recursos para realizar el apoyo técnico a las familias desde los Centros de Acción Social»*.

En aquellos momentos, la evolución de la demanda en lo referente a la infancia dentro de la Comunidad de Castilla y León presentaba los siguientes aspectos:

- La mejora en la calidad y cantidad de los servicios sociales y sanitarios produce un efecto de aumento de los casos detectados de maltrato y trato negligente, y especialmente del abuso sexual.
- Parecía incrementarse en Castilla y León el número de nacimientos de niños con madres menores de 18 años.

- Los profesionales estaban demandando, fundamentalmente, recursos para el Apoyo a Familias y solución a las necesidades de vivienda, como requisitos básicos para una intervención eficaz.
- Disminución de los acuerdos judiciales de internamiento como medida reformativa, y aumento de las medidas en medio abierto y de las medidas protectoras complementarias.
- Se estaba produciendo un desplazamiento de menores con problemas de conducta asocial, desde los dispositivos de reforma a los de protección, que no estaban suficientemente adaptados para atender a este tipo de demanda.

En este mismo sentido se afirmaba *«...resulta absolutamente central desarrollar dispositivos capaces de prestar apoyo técnico a las familias con menores en riesgo de marginación, si se quiere promover la integración familiar y la prevención social»*. Se consideraba que *«de esta cuestión dependen objetivos como la desinstitucionalización, la ruptura de la cadena de transmisión generacional de pautas automarginadoras, y el aumento de la capacidad de las familias para hacer frente a crisis futuras»*.

Dentro de este contexto, en 1990 se pusieron en marcha tres programas de carácter experimental, financiados por el Ministerio de Asuntos Sociales, la Comunidad Autónoma y las Corporaciones Locales (Diputación de Palencia, Diputación de Segovia y Ayuntamiento de Valladolid), ejecutando estas últimas dichos programas. Las razones que determinaron la puesta en marcha de los programas en esta zonas estuvieron determinadas por ser consideradas como zonas de alto riesgo.

2.2. PREMISAS EN LAS QUE SE FUNDAMENTA SU IMPLANTACIÓN

2.2.1. Premisas de tipo Jurídico-Administrativo.

- La ley 21/87 señala que se procurará la vuelta del menor con su familia lo antes posible. Así mismo, en el artículo 172.2 se recoge que cuando los padres soliciten a la Administración Pública la guarda voluntaria, ésta se tendrá durante el tiempo imprescindible.
- El Decreto de Protección de Menores de Castilla y León establece el apoyo a la familia como la medida prioritaria en protección de menores.

- Antes de proceder a una petición al Juzgado de retirada de los derechos parentales, es necesario demostrar que se han realizado **esfuerzos razonables** por la recuperación familiar. Cuando se han proporcionado a las familias recursos y no se han beneficiado de ellos, es más fácil demostrar la irrecuperabilidad de la familia y proponer un plan de integración estable del menor en otra familia.

2.2.2. Premisas de tipo teórico-técnico.

- Existe suficiente evidencia empírica de que el contexto más adecuado para la atención de las necesidades del niño, especialmente las psicológicas, es la familia, contexto natural de la convivencia, la socialización y desarrollo del niño en nuestra cultura.
- El 90% de los menores que son separados de su familia regresan al cabo del tiempo con ellas, por lo que si las condiciones que llevaron a la separación no han cambiado el niño regresa bajo las mismas circunstancias que motivaron su salida.
- La no intervención con las familias de niños previamente separados de ellas prolonga indefinidamente la situación de separación con los consiguientes costes psicológicos para los menores.
- Según estimaciones de los técnicos de Protección de Menores, un 20% de los menores separados de sus familias podrían permanecer en sus casas con el adecuado apoyo técnico.

2.2.3. Premisas respecto a la eficacia de los programas de tratamiento familiar.

- Son eficaces para mantener a los niños con sus familias. El grado de eficacia varía en función de los criterios de selección y la gravedad de los casos atendidos, pero se puede decir que tienen un éxito entre el 40% y 90% de casos de menores que pueden permanecer con sus familias.
- Es más económica y con mejores resultados que la atención en recursos alternativos. Las familias obtienen beneficios de servicios educativos y de apoyo y deben de continuar recibiendo ayuda tras un período inicial intensivo y tras la reunificación.

- Los programas parecen más eficaces al evitar el ingreso de un niño en un Centro que al facilitar el regreso de un menor previamente separado. También se alcanzan mayores niveles de éxito cuando se interviene al poco tiempo de detectado el problema que si se dilata mucho la intervención.
- Se deben distinguir dos tipos principales de programas de intervención con familias: programas de preservación familiar cuyo objetivo es evitar la separación y programas de reunificación familiar, en los que el objetivo es conseguir la vuelta del menor a su hogar o, secundariamente, la separación definitiva. Los programas de preservación pueden alcanzar una eficacia del 90% para prevenir la separación. Los de reunificación obtienen un éxito que oscila desde un 25% cuando se trabaja con familias multiproblemáticas en las que ya se proporcionaron los servicios de preservación, y un 70% cuando se trabaja con todos los niños en acogimiento familiar o residencial.

2.3. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA

2.3.1. Población a atender.

El programa está dirigido a familias que cumplan tres tipos de requisitos:

- La situación legal del menor debe de ser clara y con perspectivas de estabilidad.
- El riesgo y la gravedad del caso debe justificar suficientemente una intervención específica y difícil.
- El grado de reversibilidad potencial de la situación debe hacer rentable la intervención.

Se prioriza la atención de los casos de maltrato o desprotección infantil que, además de cumplir las condiciones anteriormente señaladas, tuvieran un pronóstico que hacía razonable considerar que existían ciertas probabilidades de éxito con los recursos desarrollados en este tipo de programas.

2.3.2. Objetivos del Programa.

A. Objetivos Generales:

- Preservar la integridad de la familia, evitando una separación de ella de los menores.

- Procurar el regreso de los menores a su entorno familiar si estuvieron separados de sus padres.
- Garantizar a los menores en riesgo de maltrato, una atención familiar correcta.
- Desarrollar en la familia la competencia necesaria para la correcta atención a sus hijos
- Aumentar la capacidad de la familia para enfrentarse a situaciones de crisis.

B. *Objetivos específicos:*

- Eliminación de las conductas negligentes o maltratadoras a menores, por parte de sus padres o familiares.
- Los padres usarán pautas de atención básica adecuadas a la edad del menor, en las siguientes áreas:
 - higiene y hábitos de salud.
 - alimentación.
 - vigilancia y control del niño.
- Los padres usarán pautas básicas para mantener condiciones adecuadas de habitabilidad y organización de la vivienda.
- El estilo de la práctica educativa de los padres será, en líneas generales, adecuado para el desarrollo del menor.

2.3.3. Fases del Programa.

En la planificación previa a la puesta en funcionamiento del Programa de Apoyo a Familias, la intervención fue dividida en seis fases diferenciadas:

Fase Primera: Selección de familias. El objetivo consiste en seleccionar a las familias objeto de intervención. La decisión de incorporación de la familia al Programa debía de ser tomada por una Comisión de Valoración del Servicio Territorial de Bienestar Social con la asistencia del Asistente Social del C.E.A.S., el Director Territorial Local y el Director Territorial Regional.

Fase Segunda: Toma de contacto. Tiene como finalidad transferir la responsabilidad del caso al equipo técnico de trabajo con familias.

Fase Tercera: Intervención Motivacional y Evaluación en profundidad. Los objetivos establecidos para esta fase son los siguientes: (1) conseguir una motivación suficiente de la familia para participar en las actividades del programa, (2) evaluar en profundidad la situación psicosocial de cada familia y (3) establecer unos objetivos específicos de intervención.

Fase Cuarta: Intervención Terapéutica. En esta fase se trata de realizar las actividades conducentes a alcanzar los objetivos establecidos en la fase anterior.

Fase Quinta: Intervención Emancipadora. El objetivo de esta fase se centra en facilitar la salida de la familia del Programa con las máximas garantías de mantenimiento de los logros obtenidos.

Fase Sexta: Evaluación y Seguimiento. El objetivo de esta última fase se centra en conocer los resultados y los cambios experimentados en cada caso y en establecer la planificación de las actividades de seguimiento del mismo.

2.3.4. Historia de la implantación de cada subprograma.

2.3.4.1. Subprograma del Ayuntamiento de Guardo (Palencia)

Este subprograma de apoyo a familias para la prevención de la marginación de los menores en riesgo de maltrato, nació como una experiencia piloto impulsada por la Consejería de Sanidad y Bienestar Social de la Junta de Castilla-León. El subprograma, que se encuentra en la actualidad en su tercera fase, se inició a partir de la colaboración de tres Administraciones Públicas: Junta de Castilla y León, Diputación Provincial de Palencia y Ayuntamiento de Guardo. Su ámbito de actuación es la zona comprendida por el Centro de Acción Social (C.E.A.S.) de Guardo.

Este subprograma viene desarrollando su actividad desde noviembre de 1990. La actividad del programa se ha interrumpido en dos ocasiones durante 4 y 7 meses, en los años 1993 y 1995 respectivamente. y finalizó la primera fase en julio de 1993. En la primera fase (noviembre de 1990 a julio de 1993), la atención se centró, fundamentalmente, en menores con problemas de maltrato/abandono, ampliándose a partir de la segunda fase (diciembre de 1993) dicho criterio, para abarcar familias en las que se dan situaciones de crisis o problemáticas no específicamente relacionadas con la desatención de los menores.

En la actualidad las instituciones que garantizan el mantenimiento del subprograma son la Junta de Castilla y León y el Ayuntamiento de Guardo. El personal tiene una dependencia laboral del Ayuntamiento de Guardo y una dependencia técnica de la Junta de Castilla y León.

2.3.4.2. Subprograma del Ayuntamiento de Ávila

Este subprograma comenzó su actividad durante el año 1994 (aunque ya se intervenía con casos de desprotección infantil desde 1992). Las razones que originaron su nacimiento estuvieron determinadas por las dificultades observadas para poder trabajar desde los servicios sociales de base con la eficacia requerida en los casos definidos como de desprotección infantil. Este subprograma está subvencionado al 50% por la Junta de Castilla y León, aportando el 50% restante el Ayuntamiento de Ávila.

Los profesionales que toman parte en este programa son un psicólogo que ejerce funciones de coordinador del subprograma un trabajador familiar y un trabajador social.

2.3.4.3. Subprograma de Segovia

Este subprograma inició su actividad el año 1991. En un primer momento, el subprograma desarrolló su actividad en una zona rural, al considerar el Servicio Territorial que se trataba de una zona de Alto Riesgo. En el año 1995 su trabajo se extendió a toda la provincia de Segovia.

Una de las características a destacar de este subprograma es la poca densidad de población del territorio de su competencia. El aislamiento geográfico de muchas de las zonas rurales a las que se debe acceder implica un alto costo temporal y económico derivado de los desplazamientos (cada trabajador familiar realiza aproximadamente 1.000 kms al mes).

Los profesionales que participan en este subprograma son un psicólogo, que ejerce la función de coordinador del subprograma y a la vez es director de la Casa Cuna Juan Pablo II, y tres trabajadores familiares

2.3.4.4. Subprograma de Zamora

Este subprograma es de los más recientes ya que inició su actividad en Enero de 1995. En un primer momento su cobertura se reducía a la capital

de la provincia, aunque en la actualidad se pretende ampliar su cobertura a toda la provincia.

La característica más importante de este subprograma es que ha sido Cáritas Diocesana la encargada de poner en funcionamiento las actividades del mismo. Esta organización no gubernamental ofrece sus instalaciones y su propia infraestructura. Por su parte la Junta de Castilla y León cubre los gastos de personal.

Los profesionales que participan en este programa son un psicólogo y dos trabajadores familiares.

2.3.4.5. Subprograma del Ayuntamiento de Valladolid

Este programa se puso en marcha a lo largo del año 1991. Su actividad se inició en uno de los barrios de Valladolid con una población de 3.500 habitantes, al ser considerada como una zona de alto riesgo social. A lo largo del año 1993, la zona de intervención se amplió, pasando a cubrir una zona de la capital en la que residen 80.000 personas.

En un principio, la Junta de Castilla y León cubría el 100% del gasto del personal del subprograma. En la actualidad, este gasto es cubierto tanto por la Junta de Castilla y León (90%) como por el Ayuntamiento de Valladolid (10%).

Los profesionales que participan en el Programa son un coordinador, un psicólogo y dos trabajadores familiares.

2.3.4.6. Subprograma de Burgos

Este subprograma inició su trabajo en el año 1992, financiado y coordinado por la Junta de Castilla y León y gestionado por Cáritas Diocesana de la provincia de Burgos. El origen de este subprograma estuvo determinado por las necesidades detectadas en un barrio determinado de la capital. La organización no gubernamental Cáritas Diocesana ofrece su infraestructura, mientras que la Junta de Castilla y León subvenciona el gasto de personal.

En este programa los profesionales que participan son una coordinadora (voluntaria), una psicóloga y tres Trabajadores Familiares.

2.3.4.7. Subprograma de la Diputación de Ávila

Este subprograma inició su actividad en el año 1994. En el momento de realizar esta evaluación, el programa desarrolla sus actividades en dos zonas rurales de la provincia: por una parte, la zona de Arévalo y, por otra, la zona de los municipios de Madrigal y La Adrada. La financiación de este programa se realiza a partes iguales por la Diputación Provincial de Ávila y por la Junta de Castilla y León. Los profesionales que participan en este programa son una psicóloga que ejerce como coordinadora del subprograma y dos trabajadores familiares.

3. Descripción de los casos atendidos en el Programa

3.1. INTRODUCCIÓN

Para realizar la evaluación del Programa de Atención a Familias se ha recogido información de 150 casos atendidos en el Programa. A continuación, se procede a describir las características de estas familias, con el objeto de conocer las situaciones de desprotección y otro tipo de aspectos relevantes para la planificación de los recursos de tratamiento y para la evaluación de la eficacia de los resultados. En este apartado se hace referencia principalmente al total de familias (N=150) que han pasado por el Programa desde la implantación del mismo, es decir, tanto las que están actualmente siendo intervenidas como las que han sido ya dadas de baja. Se hace solo una breve referencia a los datos de las familias que han sido dadas de baja ya que no se observan diferencias reseñables con respecto al total de las familias. No obstante, los datos de las familias dadas de baja se presentan con detalle en el Anexo I, ya que los resultados del Programa han sido evaluados a partir de estas familias que ya han finalizado la intervención. Los datos que se incluyen son los siguientes:

- **Población Atendida:** número total de casos (número de familias y número de menores) atendidos en el conjunto de los siete subprogramas y su distribución en cada uno de ellos.
- **Tipologías de las situaciones de desprotección infantil** del total de las familias y su distribución en los diferentes subprogramas.
- **Características sociodemográficas de las familias:** se analiza la distribución de los sujetos en cada una de las variables sociodemográficas evaluadas.

- **Problemas psicosociales de las familias atendidas:** se han evaluado una serie de problemas psicológicos y sociales presentes tanto en las figuras parentales como en menores. Se considera que estos problemas están relacionados con la gravedad y severidad de las situaciones de desprotección.
- **Factores asociados a las situaciones de desprotección infantil:** los factores asociados son un conjunto de variables individuales, familiares, sociales y culturales, que si bien no se puede asegurar que son causas de los malos tratos a los menores, se asume que son factores que predisponen a la aparición, mantenimiento y agravamiento de los mismos. Se puede plantear la hipótesis de que al reducir o eliminar la presencia de estos factores, se reducirá o eliminará a su vez, la situación de desprotección de los menores. Bajo esta hipótesis, los factores asociados se convierten en los objetivos del tratamiento de estos programas. Estos datos junto con otros, evaluados al finalizar la intervención, proporcionan información sobre la consecución o no de los objetivos planificados en la intervención con las familias y, en último término, sobre el grado de eficacia de los programas.
- **Tiempo de permanencia de las familias en los Servicios Sociales.** Este dato se refiere al tiempo transcurrido desde la detección de los casos hasta la remisión de los mismos a los diferentes subprogramas de atención a familias.
- La variable **Remitente** se refiere a la vía por la cual los casos han sido remitidos al programa. En este caso se contemplan dos vías diferentes: los Servicios Sociales de Base y el Servicio Territorial de Protección de Menores de la Junta de Castilla y León.
- **Situación de los casos.** Se aportan los datos sobre el número de familias que permanecen en intervención y el número que han sido dadas de baja.

El conjunto de la información recogida sobre los casos atendidos en el Programa proporciona una visión general sobre:

- La cobertura del Programa de Atención a Familias (P.A.F.) de Castilla y León. El número total de casos (familias y niños) que hayan sido objeto de tratamiento en el Programa es un dato de una gran relevancia que permitirá conocer la relevancia del recurso y su potencial impacto sobre el sistema de protección de menores de esta Comunidad

Autónoma. La consideración de este Programa como dirigido a evitar la separación del núcleo familiar de una serie de menores en situación de desprotección, debe permitir valorar el volumen de familias y niños que han recibido y reciben este recurso.

- Las diferentes situaciones de desprotección infantil que presentan estas familias y que han ocasionado el ingreso de las mismas en los diferentes subprogramas que componen el P. A. F., la gravedad de estas situaciones y el pronóstico de rehabilitación de las familias.
- Las necesidades y problemáticas (diferentes a la desprotección infantil) que presentan las familias atendidas. En base a estas necesidades y problemáticas se determina la severidad de los casos por un lado, y por otro los diferentes recursos que los programas deben movilizar para su resolución.
- Las diferencias existentes entre los subprogramas, en cuanto al conjunto de variables características de las familias atendidas.

Finalmente, hay que reseñar las dos cuestiones siguientes: primero, en los datos de los hijos, solamente se han tenido en cuenta los hijos menores de edad, existiendo en algunas familias hijos mayores de edad. Segundo, en general, existe un mayor acceso a la información relacionada en el caso de las madres que en el de los padres, sobre todo en los datos referidos a los factores asociados a las situaciones de desprotección infantil. Habitualmente, los programas de intervención con familias con problemas de desprotección infantil se centran en la figura materna, probablemente por influencia de su mayor presencia en el hogar y su mayor papel en la crianza de los hijos, de ahí que se aporte mayor información sobre éstas que sobre los padres.

3.2. POBLACIÓN ATENDIDA

En conjunto, han pasado a través de los recursos del Programa de Apoyo a Familias un total de 150 familias. El total de hijos de estas familias es de 451, cifra que incluye tanto a los hijos mayores de edad y/o emancipados ($n= 80$), como a los menores de edad ($n= 371$). Sin embargo, los datos referentes a los hijos que aparecen en la presente evaluación se refieren a un total de 338 niños. Estos 338 niños se corresponden con aquellos de los cuales se ha proporcionado información sobre la situación de desprotección infantil o malos tratos. Estas familias y niños se distribuyen de la siguiente manera en cada uno de los subprogramas:

LOCALIDAD	FAMILIAS		TOTAL DE HIJOS		HIJOS CON TIPOLOGÍA	
	N	%	N	%	N	%
AYTO. ÁVILA	31	20.7	83	18.4	66	19.5
DIPT. ÁVILA	12	08.0	38	8.4	27	08.0
SEGOVIA	38	25.3	135	30.0	103	30.5
ZAMORA	11	07.3	25	5.5	23	06.8
GUARDO	24	16.0	83	18.4	43	12.7
BURGOS	18	12.0	47	10.4	41	12.1
VALLADOLID	16	10.7	40	8.9	35	10.4
	150	100.0	451	100.0	338	100.0

La observación de estos datos globales exige destacar la evidencia de que estos programas están dando cobertura a un importante número de casos en los que se ha constatado que los menores son víctimas de malos tratos. Además de la situación de desprotección, éstas familias presentan otra serie de necesidades y problemáticas que se consideran como predisponentes para el inicio y mantenimiento de los malos tratos a los menores. Desde los diferentes subprogramas se están realizando una serie de actividades que tratando de encontrar soluciones a dichos problemas se pueda garantizar la desaparición de las conductas maltratantes, la estabilidad del núcleo familiar y el adecuado desarrollo de los menores. Se trata, por tanto, de un conjunto de niños, muchos de los cuales pudieran ser objeto de separación familiar en caso de que no se resolviese la problemática de desprotección existente.

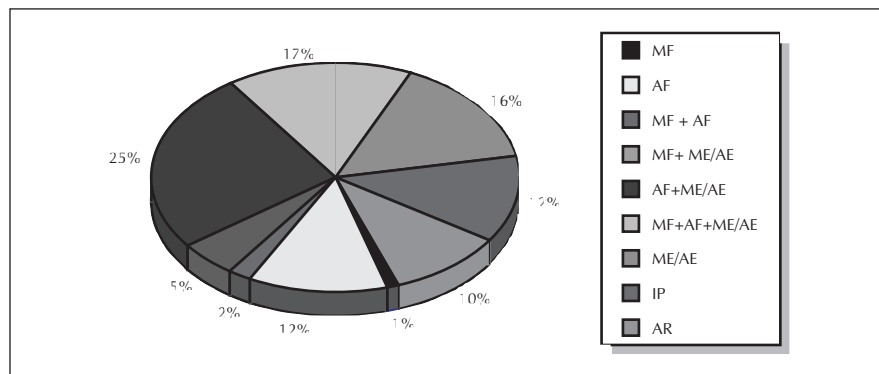
Este conjunto de 150 familias han sido objeto de intervención por parte de los diferentes subprogramas a lo largo de los últimos cinco años, aunque con abundantes diferencias temporales para cada uno de dichos subprogramas. Las primeras familias que se incorporan al Programa lo hacen en el año 1991 en los subprogramas de Guardo, Valladolid y Segovia. Sin embargo, el subprograma del Ayuntamiento de Ávila y de Burgos, únicamente reciben familias desde el año 1993, (en el caso del Ayto. de Ávila reciben familias desde 1992, pero en la presente evaluación sólo se han incluido los datos de las familias que ingresan en el programa a partir de 1993). El subprograma de la Diputación de Ávila y de Zamora únicamente llevan fun-

cionando un año en el momento de llevar a cabo esta evaluación. En la Tabla siguiente se presentan el número de familias que han sido dadas de alta y de baja en cada subprograma y para cada periodo anual desde el inicio del funcionamiento de los mismos.

	1991		1992		1993		1994		1995	
	Alta	Baja	Alta	Baja	Alta	Baja	Alta	Baja	Alta	Baja
Ayto. Ávila	***	***	***	***	5	1	14	2	12	19
Dip. Ávila	***	***	***	***	***	***	***	***	12	0
Segovia	13	4	4	1	7	8	4	9	9	5
Zamora	***	***	***	***	***	***	***	***	11	3
Guardo	10	1	1	1	1	5	11	2	1	0
Burgos	***	***	***	***	8	4	5	4	4	0
Valladolid	3	0	0	0	0	0	11	1	3	5

En el caso del subprograma de Valladolid, el equipo evaluador no recibió los datos sobre las familias dadas de alta y baja en el período 1992-1993. Esto no significa, por tanto, que no se hayan recibido casos durante ese período de tiempo, sino que no se han registrado en este Informe de Evaluación.

3.3. TIPOLOGÍAS DE SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN



La primera cuestión que destaca en la lectura de estos datos es la muy alta tasa de casos en los que existe una situación que ha sido considerada como de maltrato o abandono emocional. Si se suman todos los casos en los que aparece esta tipología, aislada o asociada a otras tipologías, nos encontramos con un 63.1% de los casos. Únicamente, en un 15.9% de los casos se señala la existencia de esta tipología de maltrato o abandono emocional sin otros tipos de malos tratos. Debe resaltarse en este punto la dificultad para establecer definiciones operativas del concepto de maltrato/abandono emocional, lo que provoca muy diferentes interpretaciones y diferentes tendencias hacia una sobrerrepresentación o una infrarrepresentación de la cantidad de casos existentes. Por otra parte, en muchas ocasiones se tiende a considerar que toda situación de maltrato físico o de abandono físico conlleva la existencia inevitable de una situación de maltrato emocional. Es posible que en cualquiera de estas razones haya provocado un aumento de las tasas de casos de maltrato y abandono emocional en este programa.

Teniendo en cuenta lo anterior, se presenta a continuación una descripción detallada de cada tipología y su distribución diferencial por cada subprograma.

- a. El mayor porcentaje de casos atendidos por los programas (25.4 %) corresponde a casos de **Abandono Físico** en los que también existe como componente principal **Maltrato y/o Abandono Emocional** (AF+ME/AE). Se han podido observar algunas diferencias entre los casos atendidos en las diferentes localidades. En el caso de Segovia, se incluyen en esta categoría casi la mitad de las familias atendidas, mientras que en la Diputación de Ávila no aparece ningún caso en dicha categoría.

	AYTO. ÁVILA	DIPT. DE ÁVILA	SEGOVIA	ZAMORA	GUARDO	BURGOS	VALLADOLID
AF + ME/AE	3.8 %	0.0 %	47.2 %	18.2 %	34.8 %	17.6 %	25.0 %

- b. En segundo lugar, destaca un elevado porcentaje de casos que presentan simultáneamente **Maltrato Físico, Abandono Físico, Maltrato Emocional y/o Abandono Emocional**, y que alcanza el 16.7 %.

	AYTO. ÁVILA	DIPT. DE ÁVILA	SEGOVIA	ZAMORA	GUARDO	BURGOS	VALLADOLID
MF + AF + ME/AE	3.8 %	0.0 %	8.3 %	27.3 %	17.4 %	23.5 %	50.0 %

Los casos más graves de desprotección infantil son aquellos en los que se da la presencia de múltiples formas de malos tratos. Son estos los casos que presentan un peor pronóstico de rehabilitación. Es destacable el alto porcentaje de casos que se incluyen en esta categoría en el subprograma de Valladolid pudiendo deberse a alguna de las siguientes cuestiones:

- Dificultades en la asignación de cada caso a una tipología concreta, que hayan provocado el que en la mayoría de los casos se haya optado por la asignación de múltiples situaciones de desprotección. En la descripción realizada por los profesionales de este subprograma de las situaciones previstas como objeto de atención del mismo (ver cuadro: tipologías atendidas, criterios de inclusión, criterios de exclusión), no se hace referencia a tipologías de desprotección del menor, sino a lo que se podrían denominar como factores asociados o problemáticas familiares. Esto puede implicar diferentes criterios en la utilización de las tipologías de maltrato que se han manejado en esta evaluación.
- Cabría esperar que tratándose de los casos que presentan mayor gravedad, la remisión de éstos se hubiera realizado por parte de los Servicios de Protección Infantil de la Junta de Castilla y León. Sin embargo, en sentido contrario, se observa que el mayor porcentaje de casos atendidos en este programa son remitidos por los Servicios Sociales de Base.
- El subprograma de Valladolid es uno de los programas de implantación más antigua (1991) y en el que los profesionales poseen una mayor experiencia. Esto puede hacer que la evaluación sea más completa y se detecten con mayor precisión las situaciones de desprotección.

- c. En tercer lugar, un 15.9 % de los casos presentan **Maltrato Emocional y/o Abandono Emocional** como única tipología. La incidencia de esta tipología en las diferentes localidades queda reflejada en la siguiente tabla:

	AYTO. ÁVILA	DIPT. DE ÁVILA	SEGOVIA	ZAMORA	GUARDO	BURGOS	VALLADOLID
ME/AE	26.9 %	0.0 %	5.6 %	18.2 %	17.4 %	29.4 %	12.5 %

- d. En el 12.3 % de las familias existe una situación de **Incapacidad de los padres para controlar la conducta de los hijos**. En esta categoría estarían incluidos aquellos casos que, sin ser estrictamente casos de maltrato infantil, implican una situación de riesgo para los menores. Las diferencias entre las localidades se reflejan en la siguiente tabla:

	AYTO. ÁVILA	DIPT. DE ÁVILA	SEGOVIA	ZAMORA	GUARDO	BURGOS	VALLADOLID
IP	7.7 %	77.8 %	5.6 %	27.3 %	4.3 %	11.8 %	0.0 %

Es destacable el caso de la Diputación de Ávila, en la que el 77.8% de los casos atendidos por este subprograma son clasificados dentro de esta categoría. Debe destacarse que este dato es coherente con los expuesto en la descripción que hacen los profesionales de este subprograma de la previsión de casos a atender (ver cuadro: tipologías atendidas, criterios de inclusión, criterios de exclusión). En dicho texto se refieren únicamente a las tipologías de Abandono Físico, Incapacidad Parental de control de la conducta de los hijos y Alto Riesgo. Salvo en el caso de un 11.1% de casos clasificados como de Abandono Físico, el resto de los casos atendidos en el programa son definidos como «Alto Riesgo», no pareciendo ningún otro tipo de tipología de malos tratos.

- e. Otro 11.6 % de los casos corresponde a familias donde se presenta exclusivamente Abandono Físico. La incidencia de **Abandono Físico** en las siete localidades es:

	AYTO. ÁVILA	DIPT. DE ÁVILA	SEGOVIA	ZAMORA	GUARDO	BURGOS	VALLADOLID
AF	11.5 %	11.1 %	16.7 %	9.1 %	13.0 %	11.8 %	0.0 %

- f. En un 10.1 % de los casos las familias presentan factores de riesgo que hacen prever una recidiva de problemas pasados de desprotección infantil o la aparición de este tipo de problemas. Son los casos considerados como **Alto Riesgo**.

	AYTO. ÁVILA	DIPT. DE ÁVILA	SEGOVIA	ZAMORA	GUARDO	BURGOS	VALLADOLID
AR	30.8 %	11.1 %	8.3 %	0.0 %	8.7 %	0.0 %	0.0 %

- g. Un 5.1 % se corresponde a familias en las que el **Maltrato Físico** aparece asociado a **Maltrato Emocional y/o Abandono Emocional**.

	AYTO. ÁVILA	DIPT. DE ÁVILA	SEGOVIA	ZAMORA	GUARDO	BURGOS	VALLADOLID
MF + ME/AE	7.7 %	0.0 %	5.6 %	0.0 %	4.3 %	5.9 %	6.3 %

- h. Finalmente, en dos (2.2 %) del total de las familias, aparece **Maltrato Físico y Abandono Físico** y sólo en una de las familias (0.7 %) se detecta **Maltrato Físico** presentado de manera exclusiva.

	AYTO. ÁVILA	DIPT. DE ÁVILA	SEGOVIA	ZAMORA	GUARDO	BURGOS	VALLADOLID
MF+AF	3.8 %	0.0 %	2.8 %	0.0 %	0.0 %	0.0 %	6.3 %

	AYTO. ÁVILA	DIPT. DE ÁVILA	SEGOVIA	ZAMORA	GUARDO	BURGOS	VALLADOLID
MF	3.8 %	0.0 %	0.0 %	0.0 %	0.0 %	0.0 %	0.0 %

3.4. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS FAMILIAS

Se presenta a continuación la distribución de los sujetos atendidos en el Programa, en cada una de las variables sociodemográficas evaluadas. Además, se comentan las diferencias existentes entre los sujetos participantes en cada subprograma.

3.4.1. Edad de las madres y de los padres

- Media de edad de las madres: 35.8
(Rango: 18-70)
- Media de edad de los padres: 40.1
(Rango: 20-62)

No existen diferencias entre los diferentes subprogramas. Se debe señalar que en el caso de las madres se ha incluido algún caso en que, no siendo madres biológicas, cumplen la función de las figuras maternas, de ahí que el rango alcance la cifra de 70 años (situación que solamente se da en una de las familias). La distribución de los padres y madres por grupos de edades es la siguiente:

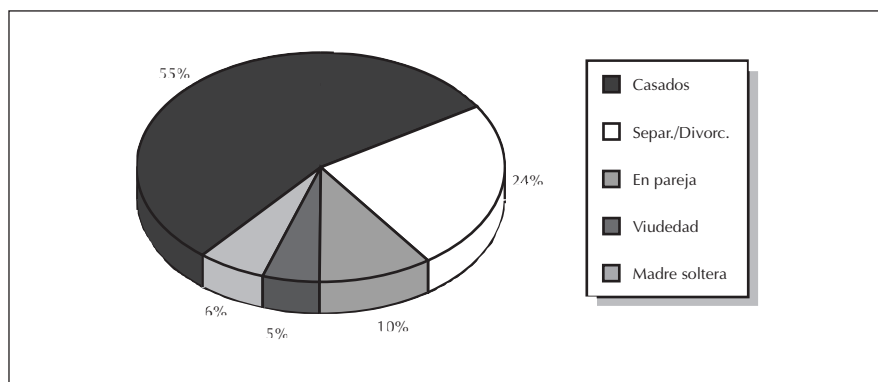
	% MADRES	% PADRES
Menos de 20 años	1.4	0.8
Entre 20 y 30 años	26.0	12.0
Entre 30 y 40 años	47.6	37.2
Entre 40 y 50 años	20.0	39.0
Más de 50 años	5.0	11.0

Se podrían considerar unas edades relativamente elevadas para el objetivo de tratamiento de este tipo de programas. Se trata de familias con madres y padres en una edad en la que ya se han ido instalando y estabilizando una serie de comportamientos y en la que los cambios resultan más difíciles de realizar que en edades más tempranas. Las edades de las madres y los padres, el número de hijos y las edades de estos, pueden considerarse como un indicador del momento en que se realiza la detección de los casos y del grado de cronicidad de las situaciones de desprotección. Se puede suponer que a mayor edad de los padres, de las madres y de los hijos, más tardía ha sido la detección de los casos, y en consecuencia estar más cronicada la problemática familiar. Hay que reseñar por otro lado, que este hecho es habitual en las primeras fases de implantación de este tipo de programas.

En este sentido, las edades de los clientes de los Servicios de Protección Infantil pueden constituir a su vez, un indicador adecuado de la evolución de tales Servicios, en la medida en que una reducción de las mismas supondría una señal de una detección más temprana y por tanto de una mejora de la calidad del sistema de protección.

3.4.2. Estado Civil de las familias

La tasa de familias formadas por parejas casadas (55%) es claramente inferior a lo que se da en la población general. Se observa un porcentaje importante de casos en los que la crianza de los menores recae en una de las figuras parentales (34.9%). A pesar de ser una situación atípica para las características de la población general, se debe considerar como coincidente con lo que ocurre en el ámbito de los servicios de protección infantil. Se debe destacar, no obstante, la relevancia de este dato de cara a la asignación de recursos específicos para madres que presentarán probablemente problemas económicos, de apoyo social, de dificultades para asumir los roles parentales, etc. Sin embargo, también debe destacarse que la presencia de una situación de pareja casada no es sinónimo en la mayoría de los casos de los que aquí se trata de estabilidad personal. Tal y como se verá en apartados posteriores, en muchas ocasiones se trata de una fuente de estrés añadida.



Las diferencias en esta variables entre la población atendida en cada subprograma, quedan reflejadas en la siguiente tabla:

	AYTO. ÁVILA	DIPT. DE ÁVILA	SEGOVIA	ZAMORA	GUARDO	BURGOS	VALLADOLID
CASADOS	64.5 %	50.0%	71.1 %	27.2 %	37.5 %	58.8 %	43.8 %
SEPAR/ DIVOR	25.8 %	33.3 %	10.5 %	18.2 %	25.0 %	29.4 %	31.3 %
EN PAREJA	6.5 %	8.3 %	10.5 %	18.2 %	25.0 %	5.9 %	0.0 %
VIUDEDAD	3.2 %	8.3 %	2.6 %	27.3 %	4.1 %	0.0 %	6.3 %
MADRE SOLTERA	0.0 %	0.0 %	5.3 %	9.1 %	8.3 %	5.9 %	18.8 %

El porcentaje de parejas casadas, en el caso de Zamora desciende a un 27.2%, porcentaje que es igual al de personas viudas en dicha localidad. Como ya se ha indicado al principio, es destacable el hecho de que en un 34.9% de los casos totales, la crianza y educación de los menores recae en una de las figuras parentales, bien sea por separación/divorcio de los padres, por tratarse de personas viudas o de madres solteras, situaciones que suponen un mayor riesgo de abandono y/o maltrato infantil. Esta cifra se eleva al 37,7% y al 41% en los casos de Guardo y de la Diputación de Ávila respectivamente. En el caso de Zamora supera el 54 % y en Valladolid alcanza el 56.4 % de las familias atendidas por este subprograma.

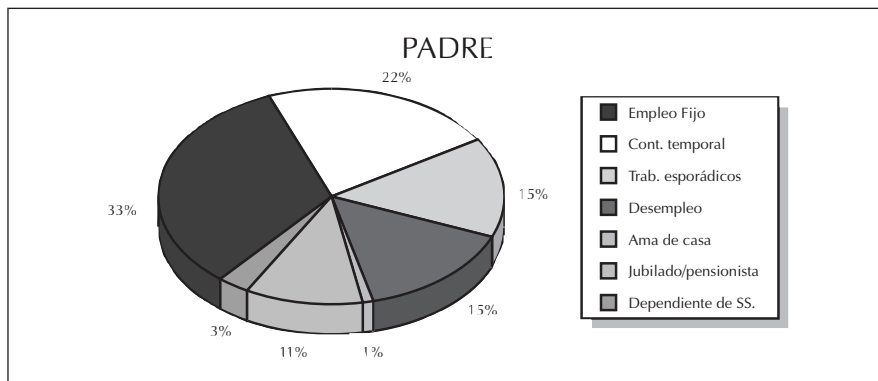
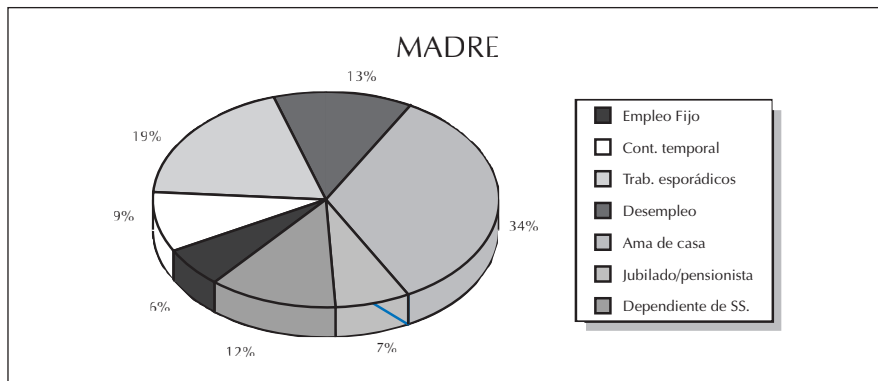
3.4.3. Nivel Cultural de las madres y de los padres

Otro aspecto característico de un gran porcentaje de las madres y los padres maltratantes y negligentes atendidos en los Servicios de Protección Infantil es su bajo nivel cultural. La mayoría de las familias atendidas por los diferentes subprogramas se caracterizan por tener un bajo nivel educativo. Existe un considerable porcentaje de analfabetismo (9.0 % en los padres y 14.5 % en las madres). Un 75% de los padres y cerca del 70% de las madres sólo tienen estudios primarios (sin finalizar E.G.B. u obtener el Graduado Escolar). En primer lugar, hay que destacar que este dato es muy coincidente con lo que se observa en la generalidad de los servicios de protección infantil. En segundo lugar, debe tenerse en cuenta que la mayoría de estas familias están compuestas por sujetos con serias dificultades educativas para

adecuarse a las demandas del mundo laboral actual, lo que les coloca en una situación de alto-riesgo de cronificación de su dependencia de los servicios sociales.

Por último, este dato es muy relevante para la planificación de los recursos concretos de tratamiento familiar. Difícilmente se van a poder adecuar a modelos terapéuticos pensados y diseñados para sujetos y familias con una cierta capacidad de verbalización y de organización del pensamiento. Tanto los profesionales como las técnicas que estos utilizan, deben adaptarse a las características culturales y educativas de dichas familias y no viceversa, siendo éste uno de los retos esenciales de la intervención social y comunitaria en el ámbito de los servicios sociales y la protección infantil, en particular.

3.4.4. Situación laboral de las madres y de los padres



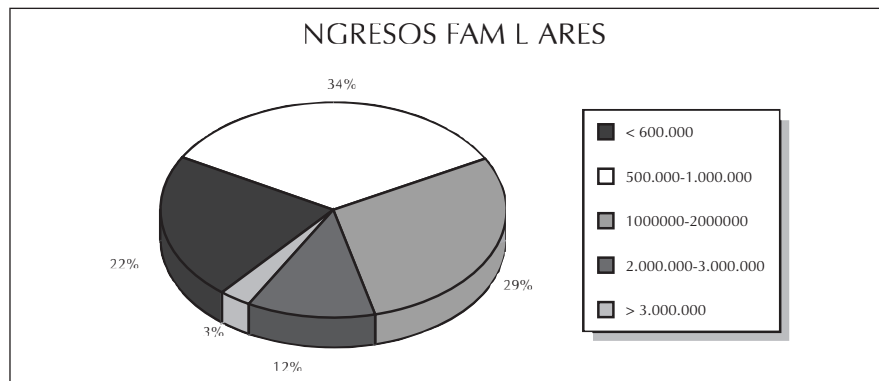
Únicamente un 33.6 % de los padres y un 6.3 % de las madres tienen empleo fijo. Sin embargo, un alto porcentaje de los casos (el 51% de los padres y el 40.3 % de las madres), se caracterizan por la inestabilidad laboral: contratación temporal, trabajos esporádicos o desempleo. Todas estas situaciones unidas a la escasa capacitación laboral derivada del déficit educativo constituyen una importante fuente de estrés a la que muchas de estas familias no saben hacer frente y que puede afectar a su estado emocional y a la relación con sus hijos. Las dificultades económicas que aparecen como consecuencia de la precariedad laboral, los sentimientos de impotencia y de baja autoestima o el aumento de contactos diarios padres-hijos, pueden perturbar de manera seria dichas relaciones.

Un 35 % de las madres son amas de casa y dependientes económicamente, lo que hace que la mayor parte del tiempo estén en sus hogares dedicadas a las tareas de crianza. Esto, unido a los bajos niveles adquisitivos de estas familias y al elevado número de hijos, hace que estas madres estén sometidas a un importante nivel de estrés.

3.4.5. Profesión de las madres y de los padres

El 55.5 % de los padres realizan trabajos no cualificados. En el caso de las madres, el porcentaje más alto se sitúa en la categoría de amas de casa y/o de dependencia económica (71.0%). Estos datos reafirman lo expuesto en el apartado anterior.

3.4.6. Nivel de Ingresos Familiares



Los datos presentados en la gráfica anterior señalan el hecho de que la mayoría de las familias posee un nivel de ingresos muy bajo, situándose un alto porcentaje de las mismas (56.3%) por debajo del millón de pesetas de ingresos anuales. El bajo nivel de ingresos, unido a los problemas en el manejo de la economía familiar, genera un mayor nivel de estrés ambiental en estas familias, nivel que se incrementa al tratarse de unidades familiares amplias. Tal y como se ha señalado anteriormente, muchas de estas familias son dependientes de las ayudas económicas de los servicios sociales y «clientes» habituales de los planes de lucha contra la pobreza. La coordinación de las actuaciones de estos programas de tratamiento familiar con las contraprestaciones derivadas de la participación en los programas de lucha contra la pobreza es un aspecto importante a desarrollar en los servicios sociales.

3.4.7. Número de Hijos

No existen diferencias en el número de hijos de cada familia entre los diferentes subprogramas, situándose la media en tres hijos por familia. Esta cifra es significativa ya que supera claramente la media existente en la población general (1,2 hijos por familia). El rango oscila entre 1 y 9 y el 30 % de las familias tienen cuatro o más hijos.

Media de número de hijos: 3.0 (Rango: 1-9)

Otro dato a destacar es el hecho de que, en muchos de estas familias, existe muy poca diferencia de edad entre los niños, lo que implica una escasa separación temporal entre los embarazos. Todo ello puede considerarse, no obstante, como una característica generalizada de las familias con las que se trabaja en los servicios de protección infantil. Las implicaciones de estos datos para la incorporación de programas de planificación familiar en el trabajo con estas familias, resultan evidentes.

3.4.8. Edad y sexo de los niños

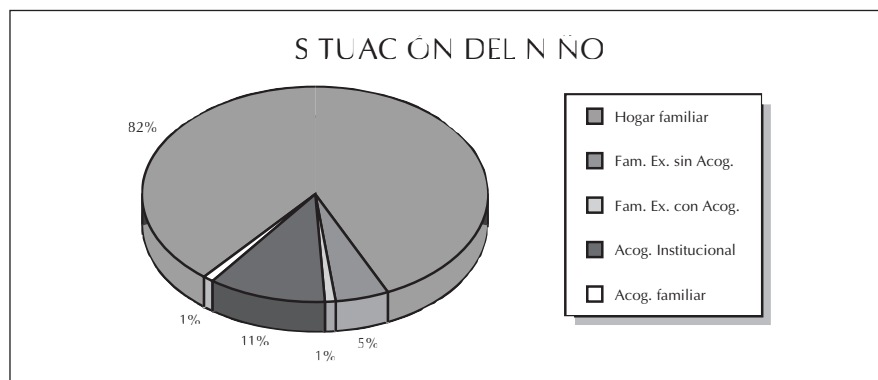
La media de edad de los niños es de 9.3 años, oscilando el rango entre 1 y 17 años. La distribución según sexo indica una mayor representación de niños (55.2%) que de niñas (44.8%). No existen diferencias destacables en las distintas localidades en cuanto a la edad o sexo de los niños.

EDADES	PORCENTAJE
De 1 a 3 años	15.2
De 4 a 7 años	21.8
De 8 a 11 años	25.4
De 12 a 15 años	29.0
Más de 16 años	8.6

3.4.9. Escolarización de los niños

Un 9.8 % de los niños no se encuentran escolarizados. Estos datos se refieren a aquellos casos en los que los menores no están en edad escolar o han superado la edad de enseñanza obligatoria. No se aprecian diferencias entre las diferentes localidades.

3.4.10. Situación de los niños



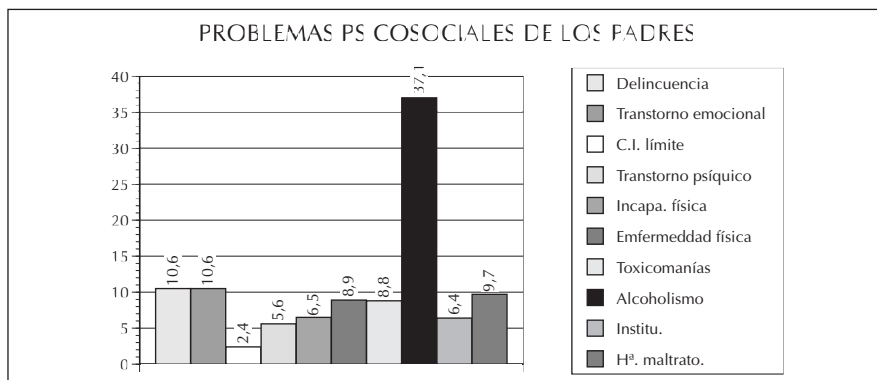
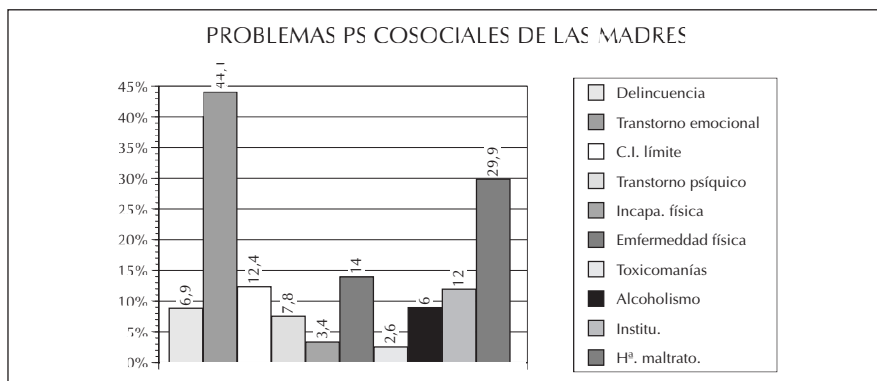
En la gráfica se puede observar que la mayoría de los hijos están residiendo en el hogar familiar (82.4%). Este es un dato muy relevante de cara a la caracterización del Programa ya que refleja que se está trabajando con familias en las que los niños siguen en su propio domicilio, que se intenta mantener la integridad del núcleo familiar y evitar la separación de los menores del hogar. Se observan algunas diferencias entre los subprogramas:

- En Zamora, un 35% de los menores se encuentran institucionalizados, lo que podría ser indicador de que estos casos son los que presentan una mayor gravedad. En Guardo, y en la diputación de Ávila no existe ningún caso de institucionalización.
- En el subprograma de la Diputación de Ávila, el 100 % de los niños residen en el hogar familiar.
- En Guardo y Valladolid, un 17.1 % y un 11.4 % de los menores, respectivamente residen con la familia extensa sin que exista una situación de acogimiento. Únicamente existe un caso de un menor en acogimiento familiar (Burgos).

	AYTO. ÁVILA	DIPT. DE ÁVILA	SEGOVIA	ZAMORA	GUARDO	BURGOS	VALLADOLID
	%	%	%	%	%	%	%
Hogar familiar	84.8	100.0	82.2	60.0	82.9	76.9	71.4
Familia extensa sin acogimiento	3.0	0.0	2.0	5.0	17.1	10.3	11.4
Familia extensa con acogimiento	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Acogimiento institucional	12.1	0.0	15.8	35.0	0.0	10.3	17.1
Acogimiento familiar	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.6	0.0
Adopción	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Los datos de los diferentes subprogramas reflejan también que se está trabajando en unos casos con el objetivo final de evitar la salida de los menores del hogar garantizando su seguridad y bienestar y en otros, con el objetivo último de promover la desinstitucionalización de los menores, es decir, el retorno de estos a la familia de origen. Probablemente sea en estos segundos, donde las situaciones de desprotección infantil y las problemáticas familiares asociadas a las mismas sean las más graves.

3.5. PROBLEMAS PSICOSOCIALES DE LAS MADRES Y LOS PADRES



A la vista de los datos que ofrecen las gráficas hay que destacar en primer lugar la elevada incidencia de problemas de alcoholismo presentes en los padres (37.1%). En segundo lugar, en el caso de las madres, es reseñable el alto porcentaje de casos que presentan problemas emocionales (44.1%). También en el caso de las madres, existe un destacable número de casos que han sido víctimas de malos tratos en la infancia (29.9%). Estas dos últimas cifras, en el caso del subprograma de Valladolid, alcanzan el 80%. Este porcentaje podría deberse a que se han realizado entrevistas en mayor profundidad indagando más sobre este área, que lo que se ha podido realizar desde otros subprogramas. También es posible que se hayan utilizado criterios muy

amplios en esta definición, aumentando así el número de posibles situaciones o experiencias infantiles que podrían ser incluidas en este apartado.

Estos datos concuerdan con los que habitualmente aparecen en la literatura sobre los factores etiológicos de malos tratos. Parece frecuente que en los padres o madres maltratantes se encuentren sentimientos de incapacidad para mejorar su vida y su situación personal, lo que puede colaborar a reducir sus habilidades para hacer frente de manera efectiva a las situaciones de crisis (Anderson y Lauderdale, 1982).

Probablemente, estas diferencias entre padres y madres sean debidas en gran parte, a las influencias educativas y culturales recibidas. Así, las respuestas ante las situaciones de estrés dadas por los primeros, si bien de carácter desadaptativo, sean más «activas» que en el caso de las madres. En cualquier caso, y como ya se ha indicado anteriormente, tanto el alcoholismo de los padres y los problemas de baja autoestima o depresión en las madres como otros problemas psicosociales de las figuras parentales, son factores que pueden estar favoreciendo la aparición y el mantenimiento de las conductas de malos tratos hacia los menores. Así, deben ser abordados desde los programas de intervención con familias maltratadoras por dos cuestiones fundamentales: (1) por su influencia en el mantenimiento de los malos tratos, y (2) para lograr que los padres alcancen un nivel de bienestar personal mínimo, que les permita poder emprender el aprendizaje de habilidades parentales y enfrentarse a situaciones de crisis y a la educación y crianza de los hijos de forma satisfactoria.

Dentro de este apartado se han evaluado conjuntamente en padres y madres otro grupo de variables familiares que se presentan a continuación:

3.5.1. Relaciones interpersonales y sociales

	% FAMILIAS
– Problemas en la relación conyugal	67.1
– Conflicto con la familia extensa	57.8
– Aislamiento social	43.9

En el subprograma desarrollado en Zamora el porcentaje de problemas de aislamiento social se reduce a un 9.1 %, (este dato podría estar indicando que esta variable no ha sido evaluada de forma exhaustiva) y el de fami-

lias con conflictos con la familia extensa es de un 90%. En el caso de Valladolid estos últimos se presentan en el 81.3% de las familias. No existen otras diferencias destacables entre las localidades, en las variables referentes a las relaciones interpersonales y sociales.

Puede deducirse de esos datos que las familias atendidas en el programa presentan importantes déficits en lo que se ha denominado en la literatura especializada como «red de relaciones sociales» y que se considera como uno de los determinantes fundamentales de la vulnerabilidad ante el estrés.

Estas deficiencias en la red de relaciones sociales características de las familias maltratantes, pueden provocar en gran medida, la falta de apoyo social que padecen y como consecuencia de ello, la carencia tanto de fuentes de apoyo instrumental o material, emocional e informacional o referencial. Uno de los factores relacionados con los problemas de apoyo social, y que caracteriza a las familias maltratantes y negligentes, es el déficit observado en las habilidades sociales necesarias para establecer y mantener relaciones interpersonales significativas. Estas relaciones cumplen una importante función en relación a la paternidad. Esta función es tanto de control de la conducta parental (reforzando o criticando las prácticas de crianza) como de provisión de modelos de rol parental.

3.5.2. Dificultades económicas

Un 78.0% de las familias presentan dificultades económicas, de las cuales son el 29.0% en las que éstos problemas son graves. No hay diferencias destacables entre las familias atendidas en las diferentes localidades salvo en el caso de Burgos. En este subprograma no aparecen familias con dificultades económicas graves, situándose la mayoría (70.6%) en la categoría de dificultades económicas moderadas.

	% FAMILIAS
- Dificultades económicas moderadas	49.0 %
- Dificultades económicas graves	29.0 %

La inestabilidad laboral, el bajo nivel de ingresos y los problemas de manejo de la economía familiar, en conjunción con el elevado número de miembros que componen estos núcleos familiares, originan serias dificultades

des económicas en dichas familias. Como ya se ha apuntado, esta situación de precariedad económica además de una importante fuente de estrés, puede condicionar el desarrollo del tratamiento si no se provee a los participantes en el mismo, de los recursos necesarios para responder a las demandas o compromisos que se les exige desde el programa.

3.5.3. Problemas psicosociales de los niños

	% NIÑOS
– Toxicomanías	0.3 %
– Delincuencia	5.4 %
– Enfermedad física	4.5 %
– Incapacidad física	2.1 %
– Trastornos psíquicos	1.2 %
– C.I. límite	3.6 %
– Trastornos emocionales	12.6 %

Estos problemas presentados por los menores pueden considerarse como factores de riesgo para la propia situación de desprotección. Por otro lado, parte de estos, (por ejemplo, los trastornos emocionales, la delincuencia, las toxicomanías, etc.), son consecuencia de dicha situación de desprotección, produciéndose así una especie de «círculo vicioso»: los malos tratos producen en los menores una serie de trastornos o alteraciones comportamentales o emocionales que, a su vez, están favoreciendo el mantenimiento de los malos tratos.

El porcentaje de menores que presentan conductas antisociales o delictivas es del 5.4%. Sin embargo esta cifra está extraída del total de los menores. Cuando se realiza el promedio teniendo en cuenta solamente aquellos menores que tienen edades en las que potencialmente pueden desarrollar este tipo de conductas (mayores de 11 años), el porcentaje asciende al 10.7%. Es imprescindible que desde los programas se aborden estas problemáticas, por un lado, para evitar su agravamiento y cronificación y por otro, como estrategia para reducir y neutralizar las situaciones de malos tratos.

3.6. FACTORES ASOCIADOS A LAS SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN

Como ya se ha indicado anteriormente en este Informe se puede considerar que el maltrato infantil está determinado de manera múltiple por factores que actúan en la familia, en el individuo, en la comunidad y en la cultura en la que el individuo y la familia están implicados. No se pueden denominar a estos factores como causas de los malos tratos, ya que se desconoce si existe una relación causa-efecto entre ellos. Sin embargo, se asume que estos factores predisponen a la aparición y mantenimiento de las situaciones de desprotección. Así, se convierten en los objetivos del tratamiento con estas familias, partiendo de la hipótesis de que si se reduce o elimina el efecto negativo de estos factores, se reducirán o desaparecerán los malos tratos a los menores.

Dentro de estos factores, algunos son importantes como indicadores de un mejor o peor pronóstico de la rehabilitación de las familias. Este es el caso, por ejemplo, de los factores denominados como «ausencia de conciencia de problema» y «falta de motivación para el cambio». A su vez, y como también se ha indicado al principio, la evaluación de los mismos al finalizar el tratamiento permitirá evaluar los resultados del tratamiento, y de forma global, la eficacia del programa de intervención.

3.6.1. Conciencia de problema y motivación para el cambio

	% MADRES	% PADRES
– Ausencia de conciencia de problema	60.1 %	68.9 %
– Falta de motivación para el cambio	56.6 %	61.8 %

Uno de los aspectos que caracteriza a los programas de intervención con familias maltratantes es el hecho de que en la mayoría de las ocasiones, las familias maltratantes/negligentes no acceden al tratamiento de manera voluntaria y tras haber realizado una demanda de ayuda, sino que en general lo hacen a causa de la presión ejercida por la autoridad administrativa o judicial (Arruabarrena, De Paúl, 1995). Tanto el grado en el que los padres muestran tener conciencia del daño que está recibiendo el niño y de su responsabilidad en el maltrato y en la resolución de los problemas, como la motivación mostrada para modificar su comportamiento, son criterios imprescindibles para determinar el pronóstico del caso.

Es por ello que, en numerosas ocasiones, el primer objetivo del tratamiento consista en lograr que los padres adquieran conciencia de sus dificultades en la relación con sus hijos y realicen una demanda de ayuda (Arruabarrena, M.I. y De Paúl, 1995). Los datos reflejan que la mayoría de las familias que participan en los subprogramas carecen al inicio de la intervención de conciencia de problema y de motivación para el cambio.

- En el caso de Valladolid estas cifras superan el 90% (ausencia de conciencia de problema), el 85% (falta de motivación para el cambio) en el caso de las madres y en el caso de los padres el 80% (ausencia de conciencia de problema).
- En el subprograma desarrollado en Burgos, el 90% de los padres carecen de motivación para el cambio.
- En el Ayuntamiento de Ávila estos porcentajes en el caso de las madres se reducen a un 16.1% y a un 29.0%, (ausencia de conciencia de problema y falta de motivación para el cambio respectivamente). Es importante tener en cuenta este dato a la hora de evaluar los resultados. Como ya se ha indicado, estos factores son un criterio imprescindible para determinar el pronóstico del caso. Estos bajos porcentajes, por lo tanto, serían indicadores de un mejor pronóstico de los casos atendidos en este subprograma. Por otro lado, el descenso de porcentajes puede ser debido a diferentes razones:
 - A una diferencia, con respecto a los otros subprogramas, en cuanto a lo que se entiende o define en este subprograma como «conciencia de problema» y la «motivación para el cambio».
 - A que se haya dado un trabajo de estas cuestiones, previo a su remisión al programa.

Y finalmente, al analizar los datos referentes a los recursos utilizados por los diferentes subprogramas, se observa que en el caso del desarrollado por el Ayuntamiento de Ávila, el recurso utilizado mayoritariamente (en el 92.6% de los casos) es la terapia de tipo sistémico. Esto puede estar provocando una tendencia a abordar aquellos casos en los que existe un cierto grado de conciencia de problema y de motivación para el cambio, condición importante para dicho tipo de intervención.

3.6.2. Presencia de alcoholismo/adicciones

	% MADRES	% PADRES
Alcoholismo/adicciones	15.0 %	46.7 %

En el caso de los subprogramas desarrollados en Burgos y en Valladolid los porcentajes de madres con problemas de alcoholismo/adicciones ascienden al 40.0% y al 26.7% respectivamente.

3.6.3. Problemas significativos en el bienestar psicológico

	% MADRES	% PADRES
– Problemas en bienestar psicológico	48.3 %	30.4 %

- En los subprogramas de la Diputación de Ávila y de Guardo estas cifras se reducen, en el caso de las madres (10 % y 8.3 % respectivamente).
- Los padres, en el subprograma de la Diputación de Ávila, no presentan problemas en el bienestar psicológico, En Valladolid, al contrario, éstos afectan al 80% de los padres.

Es destacable el alto porcentaje de padres que presentan problemas de alcoholismo/adicciones, siendo en el caso de las madres, los problemas en el malestar psicológico el dato más significativo. Al igual que otros factores de riesgo (dificultades económicas, aislamiento social, problemas de salud, etc.), estos pueden estar favoreciendo la aparición y mantenimiento de las situaciones de desprotección infantil. Estos factores a su vez, durante la intervención dificultan o impiden cualquier tarea de aprendizaje por parte de los padres, por lo que dichos déficits o problemáticas deberían ser previamente abordadas.

3.6.4. Relaciones interpersonales y sociales

	% MADRES	% PADRES
– Relación de pareja conflictiva	66.9 %	73.6 %
– Problemas con la familia extensa	55.2 %	44.7 %
– Aislamiento social	44.0 %	40.2 %

Como ya se ha indicado anteriormente, estas familias presentan importantes déficits en habilidades necesarias para establecer y mantener relaciones sociales disminuyendo en consecuencia las posibilidades de acceder a fuentes de apoyo material, emocional e informacional.

3.6.5. Condiciones del domicilio familiar

	% MADRES	% PADRES
– Domicilio familiar en condiciones precarias	43.7 %	43.0 %

Las dificultades económicas, las familias con un elevado número de miembros, entre otros factores, hacen que en un alto porcentaje de familias existan problemas de hacinamiento en el domicilio familiar y/o que las viviendas no presenten las condiciones mínimas de habitabilidad.

- En el subprograma de Valladolid estos porcentajes se reducen considerablemente, siendo en las madres de un 6.7 % y de un 12.5 % en los padres.

3.6.6. Situación laboral de las madres y los padres

	% MADRES	% PADRES
– Desempleo	48.2 %	33.0 %

3.6.7. Manejo de la economía familiar

	% MADRES	% PADRES
Problemas en el manejo de la economía familiar	55.9 %	48.0 %

3.6.8. Planificación familiar

	% MADRES	% PADRES
Problemas relacionados con la planificación familiar	15.5 %	12.0 %

3.6.9. Dificultades en la relación con los hijos y en su educación

	% MADRES	% PADRES
– Relaciones conflictivas padres/hijos (excluido maltrato)	46.8 %	49.5 %
– Conductas negligentes hacia los hijos (excluido abandono físico)	45.8 %	55.3 %
– Ignorancia de las características evolutivas del niño y sus necesidades	70.6 %	71.3 %

Tratándose de familias que están siendo atendidas debido a una problemática de malos tratos, son esperables los porcentajes hallados en cuanto a las dificultades de relación con los hijos y a su educación. Se observan, en el caso de los padres, algunas diferencias entre los diferentes subprogramas:

- En el subprograma de Guardo las cifras se reducen considerablemente, no superando en ninguno de los tres casos el 12.5%.
- En los subprogramas de Zamora y de Burgos en el 100% de los padres se ha valorado que carecen de los conocimientos básicos sobre las características evolutivas del niño y sus necesidades.
- En el subprograma de Valladolid, el 87.5% de los padres presentan conductas negligentes hacia los menores.

En el caso de las madres, son destacables las siguientes diferencias:

- En el subprograma de la Diputación de Ávila los porcentajes de relaciones conflictivas padres/hijos y de conductas negligentes descienden a un 10% y un 0% respectivamente.
- En el subprograma de Zamora se considera que el 100% de las madres ignoran las características evolutivas y las necesidades básicas de sus hijos.
- En el subprograma de Valladolid se considera que el 80% mantienen relaciones conflictivas con sus hijos y que un 86.7% desarrollan conductas negligentes. En ningún caso se ha considerado que las madres ignoren las características evolutivas y necesidades de sus hijos.

3.6.10. Historia de infancia en los padres/madres

	% MADRES	% PADRES
– Historia de malos tratos	29.8 %	10.8 %
– Rechazo emocional en la infancia	25.7 %	11.0 %
– Historia de disarmonía y ruptura familiar	22.1%	9.0 %
– Institucionalización en la infancia	9.9 %	3.0 %

En el caso de las madres, en los subprogramas de Valladolid y Burgos, estos porcentajes son superiores al de los restantes subprogramas en las siguientes variables: En el primero, Historia de malos tratos, 66.7%; Rechazo emocional en la infancia, 86.7%; Historia de disarmonía familiar, 64.3%. En el segundo, Historia de malos tratos, 43.8%; Rechazo emocional en la infancia; 43.8%, Historia de disarmonía familiar, 43.8% e Institucionalización en la infancia, 31.3%.

Por otro lado, y también en el caso de las madres, en el subprograma del Ayuntamiento de Ávila los porcentajes se reducen, no alcanzando en ninguno de los casos el 3.2%. En el subprograma de Valladolid el 62.5% de los padres han padecido rechazo emocional en la infancia.

La experiencia de malos tratos en la infancia, coloca a los sujetos en un importante riesgo de reproducir el problema. (Arruabarrena, M.I. y De Paúl, J. 1995). Los datos reflejan que en un elevado porcentaje de las madres, ha existido historia de malos tratos. Es evidente que los programas de intervención no pueden incidir directamente en este problema por tratarse de una situación pasada, pero sí en aquellos factores o variables que se sabe que actúan como amortiguadores de la transmisión intergeneracional. Entre estos, destacan la estabilidad y apoyo emocional de la pareja actual. Otros factores amortiguadores de la transmisión intergeneracional son la adecuada integración de la historia de maltrato vivida, la presencia de una figura de apoyo durante la infancia y la participación en algún tipo de actividad psicoterapéutica (Belsky, 1993). Es importante tener en cuenta estos últimos factores citados como base para posibles estrategias preventivas para evitar dicha transmisión en el caso de los menores que han sufrido malos tratos y que actualmente participan en estos programas de intervención.

3.7. TIEMPO DE PERMANENCIA DE LOS CASOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES

La cuantificación de esta variables se refiere al tiempo transcurrido desde la fecha del primer informe existente en los servicios sociales o del momento de la detección del caso hasta el momento de su remisión al Programa de Atención a Familias.

En primer lugar, hay que reseñar que estos datos, (media de tiempo) se han extraído de un total de 49 familias. En las 101 restantes no se han proporcionado los datos sobre esta variable, lo que puede ser indicador de dos situaciones diferentes: o bien que estos casos eran desconocidos previamente por los Servicios Sociales y por tanto, han sido remitidos al programa en el momento de su detección o bien que, las familias eran conocidas previamente pero se desconocen las fechas de detección por no existir constancia escrita de ello. Estos 101 casos están repartidos en las diferentes localidades de la siguiente manera:

- En el Ayuntamiento de Ávila son 28 casos del total (N=31) los que han sido remitidos al programa en el momento de la detección o aquellos de los que no se tiene constancia escrita de este dato, lo que supone el 90,3% de las familias atendidas.
- En la Diputación de Ávila son 9 los casos (N=12), que corresponde al 75% de las familias atendidas.
- En Segovia son 15 familias del total (N=38), lo que supone un 39.4% del total de familias atendidas.
- En Zamora y Guardo son 11 casos del total (N=11) y 24 casos del total (N=24) respectivamente, lo que supone el 100% de las familias.
- En Burgos, 6 casos del total (N=18) lo que supone un 22.2% de las familias atendidas en dicha localidad.
- En Valladolid, son 8 casos del total (N=16), que corresponde a la mitad de las familias atendidas (50%).

En segundo lugar, decir que la media de tiempo que estas familias son conocidas por los Servicios Sociales es de casi dos años (22.06 meses). El rango oscila entre 1 y 144 meses.

	PORCENTAJE
Menos de 5 meses	40.8
De 6 a 12 meses	16.2
De 13 a 24 meses	10.0
De 25 a 48 meses	16.1
Más de 49 meses	16.0

N= 49

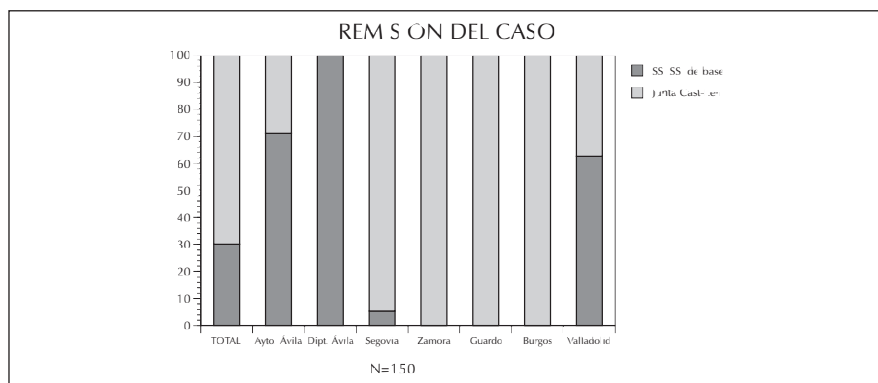
En el porcentaje más frecuente de casos no se superan los cinco meses desde que se dispone del primer informe o se produjo la detección por parte de los servicios sociales. Existe por otro lado, un 26.1% de casos en los que se superan los dos años de tiempo desde que se realizó la detección hasta que fueron remitidos al programa. Este dato puede estar reflejando lo siguiente:

- La puesta en marcha de algunos subprogramas es relativamente reciente. Algunas de las familias incluidas en estos, han podido estar recibiendo otro tipo de apoyo. No siendo suficiente este apoyo para corregir la situación de desprotección de los menores, finalmente ha sido remitidas al Programa en el momento de la creación del mismo.
- Se ha podido considerar en otros casos que la situación familiar no era grave, ofertando a las familias otro tipo de recursos. Con estos recursos no se ha superado la situación de desprotección, remitiendo finalmente los casos al Programa.
- Se ha podido producir la detección de los casos por otras problemáticas diferentes a la desprotección (dificultades económicas, alcoholismo/toxicomanías de uno a ambos padres, violencia conyugal, etc.), constatándose posteriormente la existencia de una situación de desprotección infantil.

Por lo tanto, es posible que, en el caso de que los datos sean desconocidos, la cifra media de tiempo de permanencia de los casos en los Servicios Sociales sea aún más elevada. Si se trata de datos desconocidos, quiere decir que éstos se han perdido, que no han quedado recogidos en los

informes, por lo que es probable que la detección de los casos se haya realizado hace tanto tiempo que los profesionales los desconozcan o no los recuerden. Es importante reseñar que desde estos programas se está interviniendo con algunas familias en las que la situación de desprotección, entre otras problemáticas, está muy cronificada, lo que por otro lado va a ser un indicador de que el pronóstico para la rehabilitación de las familias es más negativo.

3.8. FUENTE DE REMISIÓN DEL CASO



El 69.6% de los casos totales son remitidos al Programa por la Junta de Protección de Menores de Castilla y León, mientras que el 30.4% restante, llegan al programas a través de los Servicios Sociales de Base. La estructura organizativa, la financiación de los diferentes subprogramas, o las distancias geográficas pueden ser algunas de las cuestiones que expliquen esta diferencia. Por otro lado, estas diferencias en cuanto a la remisión de los casos, puede indicar que los subprogramas están abordando problemáticas familiares diferentes. Aquellos casos remitidos por la Junta de Protección de Menores, podrían ser los que presenten situaciones de desprotección infantil más graves y cronificadas.

También en el caso de las familias que han sido remitidas por la Junta de Protección de Menores ha podido ocurrir que haya sido necesaria la intervención de la autoridad administrativa o judicial como forma de que las familias acepten su participación en el Programas. Respecto a este hecho, ya

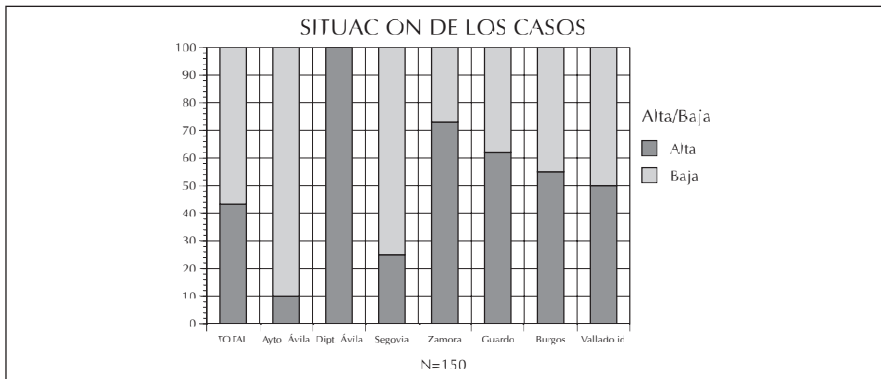
se ha indicado anteriormente, cómo en la mayoría de las familias atendidas existe una clara ausencia de conciencia de problema y falta de motivación para el cambio.

Las diferencias en cuanto a la remisión de los casos en los diferentes subprogramas quedan reflejadas en la siguiente tabla:

	AYTO. ÁVILA	DIPT. DE ÁVILA	SEGOVIA	ZAMORA	GUARDO	BURGOS	VALLADOLID
	%	%	%	%	%	%	%
Servicios Sociales de Base	71.0	100.0	5.4	0.0	0.0	0.0	62.5
Junta de Protección de Menores	29.0	0.0	94.6	100.0	100.0	100.0	37.5

3.9. SITUACIÓN DE LOS CASOS (ALTA/BAJA)

Del total de las familias participantes en el programa (N=150), no todas han sido dadas de baja, permaneciendo parte de ellas en intervención. En la siguiente gráfica quedan representados el número de familias, y el correspondiente número de menores que continúan siendo atendidos y el número (familias y niños) que han finalizado su participación en los subprogramas.



Como puede apreciarse, el 43.3% de las familias permanecen en tratamiento mientras que el 56.7% han sido dadas de baja, (1) al considerar que se han alcanzado de forma satisfactoria la totalidad de los objetivos perseguidos con la intervención o, (2) al considerar que se han conseguido no la totalidad de los objetivos planificados, pero sí los suficientes para garantizar el bienestar y seguridad de los menores o, (3) debido al abandono del programa por parte de la familia o, (4) por considerar imposible alcanzar los cambios necesarios en la situación familiar para garantizar el bienestar y seguridad de los menores.

Se aprecian algunas diferencias entre los distintos subprogramas, en cuanto a la situación de los casos. Mientras que, en el del Ayuntamiento de Ávila y en el de Segovia en la mayoría de las familias incluidas en la presente evaluación ha concluido la intervención, en el resto de localidades disminuyen estos porcentajes, destacando el caso del subprograma de la Diputación de Ávila en el que la totalidad de las familias continúan en tratamiento. En este último subprograma cabe destacar que son a su vez los casos que menos tiempo llevan en intervención, pudiendo ser ésta la razón por la que no ha sido dado de baja ninguna de las familias.

Los datos del total de familias que han concluido su participación en el Programa, es decir los dados de baja, son los que se han tenido en cuenta para realizar la evaluación de los resultados. Estos datos van a proporcionar información sobre la eficacia de dichos programas.

3.10. CARACTERÍSTICAS DE LOS CASOS DADOS DE BAJA

Los datos completos (variables sociodemográficas, problemas psicosociales, factores asociados) de los casos que, habiendo sido atendidos en el Programa de Atención a Familias de Castilla y León, han sido dados de Baja, se presentan en el Anexo 1.

- El total de familias dadas de Baja es de 85.
- Los datos presentados son los recogidos al inicio de la intervención con dichas familias.
- Los datos no difieren de los del total de las familias atendidas en el Programa (N=150).

- Los datos de las 85 familias dadas de baja son los utilizados para realizar la evaluación de los resultados.
- Únicamente se incluyen datos de seis de los siete subprogramas. En el subprograma de la Diputación de Ávila no existen casos que hayan sido dados de Baja.

4. Evaluación de los Recursos y las Actividades del Programa

4.1. INTRODUCCIÓN

En este apartado del Informe se presenta lo que puede denominarse la Evaluación del Proceso del Programa, es decir, todo lo referente a las actividades realizadas con los casos remitidos para intervención. Se trata de describir y evaluar, en primer lugar, la forma en que son seleccionados los casos, los objetivos con los que se trabaja y la temporalización de la intervención. En segundo lugar, se describe y evalúan los recursos utilizados para alcanzar los objetivos propuestos, teniendo especial relevancia la organización que se realiza de los mismos. Es importante conocer no solo el tipo de recursos materiales y humanos con los que se cuenta, sino también la orientación teórica y práctica desde la que se diseña y pone en marcha en el día a día la intervención.

En la evaluación llevada a cabo de cada uno de los subprogramas no se ha podido llevar a cabo una observación y seguimiento externo de este tipo de cuestiones, sino que se ha procedido en base a la información que los responsables de cada subprograma han proporcionado al equipo de evaluación.

La evaluación de los recursos, su organización y las actividades llevadas a cabo tiene una gran relevancia en la evaluación de programas en la medida en que permite (1) dar sentido y capacidad de interpretación de los resultados obtenidos con dichos recursos, (2) detectar diferencias entre lo diseñado y lo que se ha realizado realmente y entre los diferentes subprogramas y (3) estudiar los aspectos en los que se pueden introducir cambios que per-

mitan desarrollar un proceso de mejora de los recursos y de su organización, que permitan evaluar su efecto en los resultados obtenidos.

En primer lugar, se presenta una descripción cualitativa de las cuestiones que los responsables de los programas han señalado con respecto a la forma de trabajo en los respectivos subprogramas. En segundo lugar, se hace una descripción cuantitativa de los recursos proporcionados a cada una y al conjunto de las familias en los diferentes subprogramas.

4.2. ANÁLISIS CUALITATIVO DE LA ORGANIZACIÓN DE LOS DIFERENTES SUBPROGRAMAS

4.2.1. Tipologías atendidas, criterios de inclusión y exclusión en los subprogramas

En la gráfica que se presenta a continuación se pueden observar las diferentes descripciones y terminologías que se utilizan para señalar los casos que se suponen están siendo aceptados para intervención en cada subprograma. Se detecta esencialmente una clara disparidad y falta de homogeneidad en la terminología utilizada por cada subprograma y una tendencia a la confusión entre aspectos que pueden ser considerados como factores de riesgo para la desprotección infantil y la propia desprotección del niño.

En algunos subprogramas se señalan claramente determinadas tipologías de desprotección infantil, en otros se señalan cuestiones más generales como la desestructuración familiar, las familias monoparentales, el alcoholismo parental, etc. Es importante tener en cuenta que si se trata de un Programa que tiene como objetivo evitar la separación del niño de la familia y que se enmarca en el ámbito de la protección infantil, el objetivo tiene que focalizarse en aspectos concretos de la desprotección que los niños sufren (tratamiento) o pueden sufrir de manera potencial (prevención). La mayoría de las familias monoparentales, ni de las familias donde existe una enfermedad mental o un problema de alcoholismo no son objeto de tratamiento. Estas familias que han sido tratadas en este Programa lo son porque se supone que existe una situación real o potencial de desprotección o malos tratos infantiles. Es importante que los diferentes subprogramas pongan en marcha un trabajo de discusión y elaboración de criterios homogéneos sobre estas cuestiones. Por otra parte, se detecta una multiplicidad de los criterios utilizados para incluir o no a una familia en el programa. Pero el más relevante,

	TIPOLOGÍAS ATENDIDAS	CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
ZAMORA	<ul style="list-style-type: none"> - Riesgo de desintegración familiar. - Cierta grado de desestructuración familiar. 	<ul style="list-style-type: none"> - Hijos menores y expediente abierto en el S.º de Protección de Menores. - Situación legal de menores clarificada. - Reversibilidad de la situación familiar. 	<ul style="list-style-type: none"> - La familia no acepta participar en el programa. - No hay mínima estabilidad familiar.
DIPT. DE ÁVILA	<ul style="list-style-type: none"> - Familias Alto Riesgo. Abandono Físico. - Incapacidad parental de control de conductas de los menores. 	<ul style="list-style-type: none"> - Lazos afectivos padre/madre-hijo(s). - Capacidad mental de los padres para la asunción de roles parentales. 	<ul style="list-style-type: none"> - No lazos afectivos padre/madres-hijo(s). - Incapacidad mental de los padres. - Riesgo para la vida del menor.
SEGOVIA	<ul style="list-style-type: none"> - Maltrato y Abandono de los menores. 	<ul style="list-style-type: none"> - Expediente abierto en S.º de Protección de Menores y asignación al Programa por el S.º Territorial. 	<ul style="list-style-type: none"> - No cumplir los criterios de inclusión.
AYTO. DE ÁVILA	<ul style="list-style-type: none"> - Familias en riesgo y maltrato. - Familias Monoparentales. - Con escasos recursos psicoeducativos o con conflictividad psicosisocial. 	<ul style="list-style-type: none"> - Hijos menores y expediente abierto en el S.º de Protección de Menores. - Reversibilidad de la situación familiar. - Lazos afectivos padre/madre-hijo(s). - Familias con desventaja social. - Existe riesgo par a los menores. - Déficits en internalización de normas. - Aceptación voluntaria del Programa. 	<ul style="list-style-type: none"> - Negativa a participar en el Programa. - Patología psíquica y/o mental grave. - Minusvalías graves.
BURGOS	<ul style="list-style-type: none"> - Familias multiproblemáticas. - Familias monoparentales. - Familias con miembros con enfermedad mental. 	<ul style="list-style-type: none"> - Situaciones de maltrato infantil. 	<ul style="list-style-type: none"> - Negativa a participar en el Programa. - Situación familiar irreversible. - Valoración de no inclusión por el Equipo del Programa.
GUARDO	<ul style="list-style-type: none"> - Maltrato y/o Abandono Físico; Maltrato y/o Abandono emocional; Abuso Sexual; Incapacidad Parental de Control de la conducta de los hijos; Explotación Laboral; Corrupción; Alto Riesgo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Expediente abierto en S.º de Protección de Menores. - No es suficiente la intervención de S.º Sociales Generales. - El menor está leglamente a cargo de sus padres. 	<ul style="list-style-type: none"> - Familias con hijos mayores de 16 años. - Padres incapacitados. - Situación familiar irreversible.
VALLADOLID	<ul style="list-style-type: none"> - Madres adolescentes y solteras. - Alcoholismo parental; Delincuencia. - Desempleo. Falta de vivienda. - Retraso intelectual parental. - Relación conflictiva con la familia extensa. 	<ul style="list-style-type: none"> - Permanencia del menor en el hogar. - Motivación de al menos un progenitor para cuidar de los hijos. - Capacidad de al menos un progenitor para cuidar de los hijos 	<ul style="list-style-type: none"> - No permanencia de los menores en el hogar. - No motivación para hacerse cargo de los hijos. - Enfermedad mental grave o adicciones de los dos progenitores.

y que merece un comentario particular, se refiere a la conciencia de problema en la familia, es decir, a la voluntariedad o no de los padres para participar en el programa. En algunos de los subprogramas esta cuestión se hace claramente explícita y en otros no se cita. Se trata de una cuestión clave en la intervención en protección infantil, sobre la que existen diferentes criterios, pero en la que todos los profesionales coinciden en afirmar que es esencial para garantizar un mínimo pronóstico de éxito de la intervención. Se recomienda también un trabajo de discusión que garantice una conceptualización y operacionalización homogénea de la forma en que se define y utiliza esta cuestión.

4.2.2. Objetivos Generales y Específicos de cada subprograma

Nuevamente se detectan claras diferencias en la forma en que son explicitados los objetivos en cada uno de los subprogramas. Es importante comparar la forma en que se describen los objetivos de cada subprograma con los objetivos que figuraban escritos en la documentación de la puesta en marcha del Programa de Apoyo a Familias y que se ha expuesto en otra parte de este Informe (Segunda Parte, apartado 2.3.2).

Es importante tener en cuenta que la formulación de los objetivos de los programas constituye la clave para la evaluación de los resultados generales o parciales. En este sentido, se debe valorar positivamente la inclusión entre los objetivos, que la realizan algunos subprogramas, de cualquier referencia a evitar la separación del menor o la reintegración del mismo a la familia. El número de casos en los que esto se produzca será siempre un indicador de la eficacia del programa. Por otra parte, siempre es conveniente tener en cuenta que las familia, los padres o las madres deben realizar al final del programa algo de manera diferente a como lo hacían al inicio del programa, ya sea en términos de pensamiento, conocimiento, actitudes o comportamientos. Y estas cuestiones deben ser traducidas en términos de objetivos que permitan evaluar su cumplimiento al final del programa. Para utilizar un ejemplo contrario, es cierto que cuando se trabaja en este ámbito de la protección infantil, se intentan producir cambios en la dinámica familiar, pero resulta imposible precisar, homogeneizar e incluso evaluar con criterios objetivos y contrastables qué es lo que cada profesional o cliente considera que es una «dinámica familiar positiva», en el caso de que ésta exista desde el punto de vista objetivo.

OBJETIVOS DEL PROGRAMA

	OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS
ZAMORA	<ul style="list-style-type: none"> - Promover el desarrollo integral de la familia, para favorecer una dinámica familiar positiva que haga posible la permanencia o reincorporación de los menores a la misma. 	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollar competencias para la correcta atención de los hijos. - Potenciar valores, recursos para mejorar la calidad de vida de la familia. Conseguir convivencia familiar saludable y relación social positiva.
DIPT. DE ÁVILA	<ul style="list-style-type: none"> - Ofrecer recursos y habilidades para afrontar su situación, reorganizar la dinámica familiar posibilitando competencias para superar obstáculos y previniendo o erradicando las consecuencias en los menores. 	<ul style="list-style-type: none"> - Evitar la institucionalización de los menores. - Dotar de recursos y habilidades parentales. - Reorganización de las relaciones familiares.
SEGOVIA	<ul style="list-style-type: none"> - Garantizar la adecuada atención de los menores en el seno de la familia. 	<ul style="list-style-type: none"> - Reconstrucción familiar y clarificar límites de subsistemas familiares. - Garantizar el cumplimiento de los roles parentales.
AYTO. DE ÁVILA	<ul style="list-style-type: none"> - Ofrecer a las familias los recursos y habilidades necesarias, reorganizar la dinámica familiar posibilitando su competencia y previendo o erradicando las consecuencias en los menores. 	<ul style="list-style-type: none"> - Incorporación progresiva de las familias a los recursos. - Aprendizaje de normas de convivencia y educativas. - Evaluación de acontecimientos críticos y capacidades de adaptación. - Evaluación de las pautas de intervención.
BURGOS	<ul style="list-style-type: none"> - El programa asume los del dossier inicial. 	<ul style="list-style-type: none"> - El programa asume los del dossier inicial.
GUARDO	<ul style="list-style-type: none"> - Menor en familia: garantizar la atención adecuada. - Menor fuera de la familia: garantizar las condiciones básicas necesarias para el retorno del menor a la familia. - Mantener al menor en el seno familiar será resultado de que se cumplan condiciones y requisitos mínimos de atención. 	<ul style="list-style-type: none"> - Establecer pautas básicas de atención al menor. - Condiciones habitabilidad y organización en el hogar. - Entrenamiento de los padres en habilidades sociales y parentales.
VALLADOLID	<ul style="list-style-type: none"> - Garantizar el bienestar del menor en el núcleo familiar. - Potenciar las capacidades parentales. - Promover la autogestión familiar. 	<ul style="list-style-type: none"> - Garantizar la atención del menor (salud, higiene, etc.). - Favorecer condiciones mínimas de habitabilidad. - Potenciar recursos de formación, búsqueda y mantenimiento de empleo. Fomentar emancipación económica. - Desarrollo de habilidades parentales, de comunicación y autocontrol. - Evitar el aislamiento social.

Se aprecia una mayor operacionalización y capacidad de evaluación de los objetivos descritos en el apartado citado anteriormente (Segunda Parte, punto 2.3.2). Se recomienda que los objetivos que se describen en dicho apartado sean desarrollados de manera más amplia y utilizados como documento de discusión para la formulación de los objetivos de tratamiento de cada uno de los subprogramas.

4.2.3. Los recursos y su organización en cada subprograma

En las gráficas que se presentan en las siguientes páginas se presenta una descripción resumida de la información que cada uno de los subprogramas ha proporcionado acerca de los recursos externos e internos de los que se dispone, de la forma en que se organiza y se secuencia la intervención con las familias y de la forma en que se organizan las actividades de dichos recursos. Una lectura detallada y comparativa de los mismos permite realizar una serie de valoraciones de los mismos:

- A. La secuenciación con la que se lleva a cabo la intervención con las familias y la forma en que son descritos los objetivos diferenciales de cada una de ellas se considera altamente positiva. La existencia de objetivos diferenciados en cada una de las fases de la intervención colabora a la clarificación de los recursos y de las actividades que son necesarios en cada una de ellas. En este aspecto debe resaltarse la homogeneidad general en el conjunto de los subprogramas con respecto a los objetivos y a la duración asignada a cada fase. Únicamente se detecta una clara discrepancia en el caso del subprograma del Ayuntamiento de Ávila en el que la denominada «fase de intervención» es claramente más breve (6 meses). Parece claro que en el caso de este subprograma se está trabajando con planteamientos técnicos diferentes al del resto de los subprogramas, lo que incluiría una reducción del tiempo de intervención. Esta reducción del tiempo de intervención tiene que estar relacionada con diferencias en las características de las familias y/o con los objetivos que se persiguen con la intervención.
- B. Parece desprenderse de la información proporcionada por los responsables de los subprogramas que se dispone de una adecuada red de recursos externos al programa. En general se detecta una cierta homogeneidad en este tipo de recursos externos, con la excepción

de los recursos de «voluntariado», «centro de día» y «servicio de ayuda a domicilio» que únicamente está disponible en alguno de los subprogramas. No ha podido ser evaluada en este trabajo la calidad de la coordinación con este tipo de recursos. No obstante, y dada la experiencia acumulada en otros programas similares, se puede hipotetizar que la relación y coordinación eficaz con estos recursos externos constituye una de las cuestiones que mayor preocupación genera a los profesionales de los subprogramas. Se debe resaltar que parte del éxito del trabajo en servicios especializados con los casos de desprotección infantil está condicionado por la agilidad, confianza mutua y eficacia de la coordinación con los servicios sociales, sanitarios, educativos de referencia para cada caso. Debe hacerse un esfuerzo por registrar, cuantificar y evaluar cualitativamente el tipo de relación profesional con dichos recursos externos, así como la aceptación e integración de los subprogramas en el conjunto de los servicios sociales.

- C. En cuanto a los recursos internos que se ponen en marcha en el conjunto del Programa de Apoyo a Familias y en cada uno de los subprogramas, se pueden hacer las siguientes valoraciones de los datos presentados por los responsables de estos:
- Los recursos humanos se consideran limitados desde el punto de vista numérico. El volumen de familias con las que se trabaja en cada subprograma es suficiente como para considerar que la cantidad de profesionales de cada programa se encontraría en el límite de sus posibilidades y con poca capacidad de hacer frente eficazmente a los frecuentes imprevistos y situaciones de crisis en las que entran este tipo de casos.
 - La cualificación profesional de los recursos humanos se considera homogénea y adecuada para el tipo de función que están realizando. Se requeriría, sin embargo, hacer un esfuerzo importante en la formación continuada de estos profesionales. Se trata de una actividad profesional en la que se requiere un alto grado de motivación y actualización en la utilización de diferentes recursos y técnicas de tratamiento.
 - Se considera que los recursos humanos, a juicio de este equipo de evaluación, tienen una orientación excesivamente «terapéutica», en el sentido de que su intervención tiende a ser de tipo «clínico».

Este dato se verá corroborado con la presentación de los datos de los recursos que cada familia ha recibido. Desde nuestro punto de vista, se puede decir que adolecen de una necesaria formación y orientación de tipo «sociocomunitario». Esta valoración debe considerarse de manera particular en cada uno de los subprogramas, ya que en algunos de ellos se agudiza extraordinariamente.

- Se considera positiva y relevante la utilización de la figura de los supervisores de la mayoría de los subprogramas. No obstante, a pesar de que no se ha podido evaluar de manera muy precisa la distribución de funciones y la organización del trabajo, se detecta en algunos de los subprogramas una escasa clarificación de la distribución de funciones y responsabilidades entre los diferentes profesionales. Se recomienda instaurar la figura del supervisor en todos los subprogramas, cuidando la contratación estable y la dedicación completa de los mismos a los programas de tratamiento, de manera que desde esta figura, como mínimo, se garantice la necesaria estabilidad de los subprogramas en la relación con las familias. Se recomienda trabajar en la distribución de responsabilidades y funciones del conjunto de profesionales de cada subprograma (supervisores, psicólogos, trabajadores familiares, etc.).

- Con respecto a los Trabajadores Familiares, se puede afirmar que se trata de profesionales con una formación muy adecuada para este tipo de funciones. Se debe estudiar la conveniencia de la dedicación semanal de este tipo de profesionales a las familias, analizando la posibilidad de que se pueda disponer de un mayor número de trabajadores familiares con una menor dedicación semanal al programa. La adecuación de cada trabajador a cada familia es una condición importante en el éxito de la intervención. En la actualidad, el número de familias que tiene asignado cada educador es excesivo y la asignación de cada familia a cada educador se realiza de manera muy poco flexible, dada el escaso número de opciones disponibles. Por otra parte, se trata de un tipo de trabajo que genera un alto nivel de estrés y tensión emocional que es difícil de compatibilizar con una dedicación completa. Un mayor número de educadores con una menor dedicación horaria semanal permitiría mejorar ambas cuestiones.

SECUENCIACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN

	FASE INICIAL	FASE DE INTERVENCIÓN	FASE DE SEGUIMIENTO
ZAMORA	<ul style="list-style-type: none"> - 12 SEMANAS - Lograr motivación en la familia. - Evaluación de la familia. - Establecer objetivos específicos. 	<ul style="list-style-type: none"> - 72 SEMANAS - Desarrollar competencia familiar. - Potenciar valores y recursos familiares para mejorar su calidad de vida. 	<ul style="list-style-type: none"> - 24 SEMANAS - Facilitar la salida del Programa. - Garantizar el mantenimiento de los logros.
DIPT. DE ÁVILA	<ul style="list-style-type: none"> - De 1 a 4 SEMANAS - Definir contexto y crear la relación familia/educador familiar. - Definir el problema y fijar metas. - Crear áreas de competencia. - Investigación (C.E.A.S.). 	<ul style="list-style-type: none"> - ENTRE 16 y 104 SEMANAS - Promover cambios en la familia para que desarrolle capacidades de resolución de conflictos. 	<ul style="list-style-type: none"> - ENTRE 4 Y 16 SEMANAS - Secuenciar apoyo para facilitar la autonomía familiar. - Prevención de recaídas. - Intervenciones puntuales.
SEGOVIA	<ul style="list-style-type: none"> - 8 SEMANAS - Reunir información de la familia. 	<ul style="list-style-type: none"> - 96 SEMANAS - Garantizar adecuada atención del menor. 	<ul style="list-style-type: none"> - 10 SEMANAS - Revisión y estabilización de metas. - Prevención de recaídas.
AYTO. DE ÁVILA	<ul style="list-style-type: none"> - 4 SEMANAS - Definir objetivos, metas, recursos y dificultades. - Crear relación de colaboración. - Establecer contrato psicoterapéutico. 	<ul style="list-style-type: none"> - 24 SEMANAS - Promover cambios significativos. - Desarrollo de capacidades parentales. - Valoración de éxitos y búsqueda de recursos complementarios. 	<ul style="list-style-type: none"> - 8 SEMANAS. - Revisión de metas. - Previsión de recaídas. - Estabilización de objetivos alcanzados.
BURGOS	<ul style="list-style-type: none"> - El tiempo de intervención depende de la tipología familiar. - Empatizar con la familia. - Recoger información. - Coordinación con otros servicios. 	<ul style="list-style-type: none"> - El tiempo de intervención depende de la tipología familiar. - Elaborar plan y estrategias de trabajo. - Dar pautas educativas a los padres. - Coordinación con otros servicios. 	<ul style="list-style-type: none"> - El tiempo de intervención depende de la tipología familiar. - Observar mantenimiento de logros. - Derivar a la familia a otros servicios.
GUARDO	<ul style="list-style-type: none"> - 4 SEMANAS - Recabar datos para valoración. - Determinar campo de intervención (relaciones familia-E.A.F.S⁹ Menores) - Sondeo de conciencia y motivación familiar. 	<ul style="list-style-type: none"> - 88 SEMANAS - Completar valoración de la familia. - Establecer objetivos básicos. - Elaborar hipótesis de trabajo. - Establecer estrategias de intervención. - Asignación de recursos. 	<ul style="list-style-type: none"> - DE 12 A 24 MESES - Preparar emancipación de la familia. - Mantenimiento de los logros. - Previsión de recursos.
VALLADOLID	<ul style="list-style-type: none"> - 4 SEMANAS - Diagnóstico del caso. - Programación de la intervención. - Formalizar contacto con la familia. - Realizar contrato de participación. 	<ul style="list-style-type: none"> - 78 SEMANAS - Aplicación de objetivos establecidos. - Revisión quincenal de objetivos. - Coordinación con profesionales. 	<ul style="list-style-type: none"> - 26 SEMANAS - Emancipación familiar del E.A.F. - Revisión del mantenimiento de los cambios. - Revisión a lo 6 meses (tras la baja).

RECURSOS EXTERNOS AL PROGRAMA

RECURSOS	ZAMORA	DIPT. ÁVILA	SEGOVIA	AYTO. ÁVILA	BURGOS	GUARDO	VALLADOLID
Guarderías							
Escuela							
Equipo Pedagógico (M.E.C.)							
Institución de acogida de menores							
Centro de Día							
Servicio de Ayuda a Domicilio							
Otras áreas de Servicios Sociales							
Instituciones Asistenciales							
Servicio de Pediatría							
Centros de Salud Mental							
S.º de Tratamiento específico (Alcoholismo/Toxicomanías)							
Policía							
Justicia							
Asociaciones ciudadanas							
Educación de Adultos							
Asociaciones de Tiempo Libre (Niños y/o adultos)							
Voluntariado							
Parroquias, Cáritas							

RECURSOS PERSONALES DEL PROGRAMA

	N.º DE TRABAJADORES	FORMACIÓN	POSIBILIDAD DE FORMACIÓN CONTINUADA	ACCESO A LITERATURA PROFESIONAL
ZAMORA	<ul style="list-style-type: none"> - 1 Ldo. Psicología - 1 Diplomado en Magisterio - Animador Socio-cultural 	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Psicóloga</u>: Terapia familiar, individual. Orientación en intervención familiar. - <u>Trabaj. Familiares</u>: Educ. para la Salud. Intervención en S.S.SS. Orientación en Intervención familiar. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cursos o encuentros dos o tres veces al año por un máximo de tres días. 	<ul style="list-style-type: none"> - Libros sobre Terapia Familiar. - Documentación de Cáritas (marginación y familia). - Publicaciones del C.O.P.
DIPT. DE ÁVILA	<ul style="list-style-type: none"> - 1 Ldo. en Psicología - 1 Diplomado en Magisterio 	<ul style="list-style-type: none"> - Violencia familiar. Terapia Familiar. - Intervención en S.S.SS. Orientación en intervención familiar. 	<ul style="list-style-type: none"> - No posibilidades de acudir a actividades de formación continuada. 	<ul style="list-style-type: none"> - Revistas: <i>Trabajo Social, Cáritas, Infancia y Familia.</i> - Publicaciones del C.E.M. - C. de Documentación Fuente Clara.
SEGOVIA	<ul style="list-style-type: none"> - 1 Supervisor de caso - 4 Trabajadores familiares 	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Supervisor</u>: Ldo. en Psicología. - Protección a la Infancia. Terapia familiar e individual. - <u>Trabaj. Familiares</u>: 1 Ldo. en Psicología. 3 Ldos. en Pedagogía. - Protección a la Infancia y violencia familiar. Terapia individual. 	<ul style="list-style-type: none"> - No existe posibilidad de formación continuada. 	<ul style="list-style-type: none"> - No acceso a publicaciones periódicas. - Libros concretos de interés.
AYTO. DE ÁVILA	<ul style="list-style-type: none"> - 1 Supervisor de caso - 1 Trabajador Familiar - 1 Trabajador Social 	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Supervisor</u>: Ldo. en Psicología. - Protección a Infancia y violencia familiar. Terapia familiar e individual. - <u>Trabaj. Familiares</u>: Trabajo Social. - Protección a la Infancia y violencia familiar. Terapia familiar e individual. 	<ul style="list-style-type: none"> - No existe posibilidad de formación continuada. 	<ul style="list-style-type: none"> - Documentación de Cáritas. - Revistas de Terapia Familiar. - Documentación del C.O.P.
BURGOS	<ul style="list-style-type: none"> - 1 Supervisor/Coordinador - 1 Ldo. en Psicología - 2 Trabajadores Familiares 	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Supervisor</u>: Diplomada en Trabajo Social. - <u>Trabaj. Familiares</u>: Puericultura. Magisterio. 	<ul style="list-style-type: none"> - Posibilidad de acudir a cursos de formación continua. 	
GUARDO	<ul style="list-style-type: none"> - 1 Supervisor de caso - 2 Trabajadores Familiares 	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Supervisor</u>: Psicólogo. - Violencia familiar. Terapia Familiar. - <u>Trabaj. Familiares</u>: Magisterio. - Violencia familiar. 	<ul style="list-style-type: none"> - Difícil acceso a cursos de formación continuada. 	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Cuadernos de Terapia Familiar.</i> - Publicaciones del C.O.P. - Bibliografía de temas de Protección de Menores.
VALLADOLID	<ul style="list-style-type: none"> - 1 Supervisor de caso - 2 Trabajadores Familiares 	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Supervisor</u>: Psicóloga. - Orientación sexual. Diplomada en Orientación Familiar. - <u>Trabaj. Familiares</u>: Psicóloga. Pedagoga. - Diplomado en Orientación Familiar. Terapia Familiar. 	<ul style="list-style-type: none"> - Acceso a cursos y Congresos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Revistas: <i>FAPMI, Infancia y Sociedad, Infancia y Aprendizaje, Infancia y Familia, Child Abuse and Neglect.</i> - Libros sobre malos tratos, etc.

ASPECTOS ORGANIZATIVOS SUPERVISOR DE CASO

	TIPO DE CONTRATACIÓN	CALENDARIO/HORARIO	FUNCIONES
ZAMORA	- No existe la figura de Supervisor de Caso.		
DIPT. DE ÁVILA	- No existe la figura de Supervisor de Caso.		
SEGOVIA	- Fijo.		- Dr. del Centro de Acogida Juan Pablo II. - Eliminar obstáculos para intervención eficaz con la familia. - Mantener reunión semanal con Equipo: - Revisión de objetivos. Análisis del desarrollo de la intervención.
AYTO. DE ÁVILA		- 15 horas por familia. - 1 hora semanal.	- Trazar líneas de actuación y periodicidad. - Estudio de respuesta de la familia a la intervención. - Establecer metas de la familia y del trabajador familiar.
BURGOS	- Personal aportado por Cáritas Diocesana.	- 8 horas semanales.	- Trabajadores asignados: 2. - Participa en revisión de la intervención. - Gestión y administración del programa. - Formación del Equipo. - Conexión con Sección de Protección de Menores.
GUARDO	- Temporal.	- De lunes a viernes. - 9.00 h. - 14.00 h./16.30 h. - 19.00 h.	- Familias asignadas: 20 máximo. - Elaborar documentación base del programa. - Establecer objetivos y estrategias. - Informes de evaluación. - Coordinación con servicios y técnicos. - Desarrollo de sesiones terapéuticas. - Dirección de la escuela de padres. - Supervisión del Trabajador Familiar.
VALLADOLID	- Temporal.	- Lunes: 9.30 h. - 15.00 h./16.00 h. - 19.00 h. - Martes: 9.00 h. - 15.99 h./16.00 h. - 20.00 h. - M-J-V: 9.00 h. - 15.00 h. - Flexibilidad-	- Coordinación con Jefe de Zona, técnicos, servicios. - Coordinación de actuación del Equipo. - Programación de objetivos. - Evaluación inicial de familias. - Coordinación de la Escuela de Padres. - Intervención directa con familias. - Verificar cumplimiento de objetivos de programa. - Registro de datos y actualización de expediente.

ASPECTOS ORGANIZATIVOS

TRABAJADOR FAMILIAR

	TIPO DE CONTRATACIÓN	CALENDARIO/HORARIO	FUNCIONES
ZAMORA	– Temporal	– Mañana: 10 h.-14 h. (Flexibilidad). – 37.5 horas semanales. – Sesiones diarias (60-10 min.).	– Apoyo emocional. – Desarrollo y mejora de las habilidades parentales. – Promoción personal, cultural y laboral.
DIPT. DE ÁVILA	– Temporal	– 37.5 horas semanales. (Flexibilidad). – Sesiones semanales o quincenales (50-105 min.).	– Dinamizar las relaciones familiares. – Favorecer un clima de afectividad en la familia. – Crear contextos de colaboración en redes sociales. – Promoción personal, cultural y social.
SEGOVIA	– Temporal	– 35 horas semanales. (Flexibilidad). – Familias asignadas: 2. – 2 trabajadores por familia. – 1 sesión semanal (120 min.).	– Dinamizar las relaciones familiares. – Favorecer un clima de afectividad en la familia. – Crear contextos de colaboración en redes sociales. – Promoción personal, cultural y social.
AYTO. DE ÁVILA		– Sesiones semanales o quincenales (90 min.).	– Dinamizar las relaciones familiares. – Favorecer un clima de afectividad en la familia. – Crear contextos de colaboración en redes sociales. – Promoción personal, cultural y social.
BURGOS		– 1 trabajador: 20 horas semanales. – 1 trabajador: 20 horas semanales. – Flexibilidad. – Familias asignadas: en función de gravedad del caso y del tiempo del trabajador.	– Analizar la situación real de la familia. – Planificar la intervención junto con el equipo. – Elaborar programas educativos específicos. – Apoyo y orientación a la familia. – Facilitar la inserción familiar en la red social. – Orientar organización de economía doméstica, alimentación, higiene, etc.
GUARDO	– Temporal	– 35 horas semanales. – L. a V.: 9 h. - 14 h./16 h. - 19. – Familias asignadas: 10. – Sesiones semanales o quincenales.	– Evaluar la situación familiar. – Mejora de las habilidades parentales, de convivencia y gestión del hogar. – Facilitar la gestión de los recursos comunitarios. – Cumplimiento de tareas y compromisos por parte de la familia. – Conocimientos y control de comportamientos familiares en hogar.
VALLADOLID	– Temporal	– 35 horas semanales. (Flexibilidad). – L. a V.: 9 h. - 15 h./17 h. - 19.30 h. (dos días). – Familias asignadas: 6. – Sesiones semanales (60-75 min.).	– Observar la dinámica familiar. Dinamizar las relaciones familiares. – Apoyo emocional. – Acompañamiento en determinadas gestiones. – Educación de la familia, cambio de actitudes. – Participación y preparación de la Escuela de Padres. – Estimulación de los menores. – Animación de la familia a participar en actividades comunitarias. – Registro de datos en los informes.

- Se aprecian algunas diferencias reseñables en la actuación de los trabajadores familiares. En algunos subprogramas se ha señalado que cada familia recibe la visita domiciliaria de dos trabajadores familiares, mientras que en otros es únicamente uno el que lo hace. En otro subprograma, los trabajadores familiares actúan, en la mayoría de los casos, en el propio local del servicio de intervención, en funciones de colaboración con el psicólogo-terapeuta, a diferencia de la mayoría de los subprogramas en los que se trabaja en el domicilio familiar. Deben respetarse y valorarse muy positivamente las diferentes orientaciones y los diversos modelos de tratamiento.

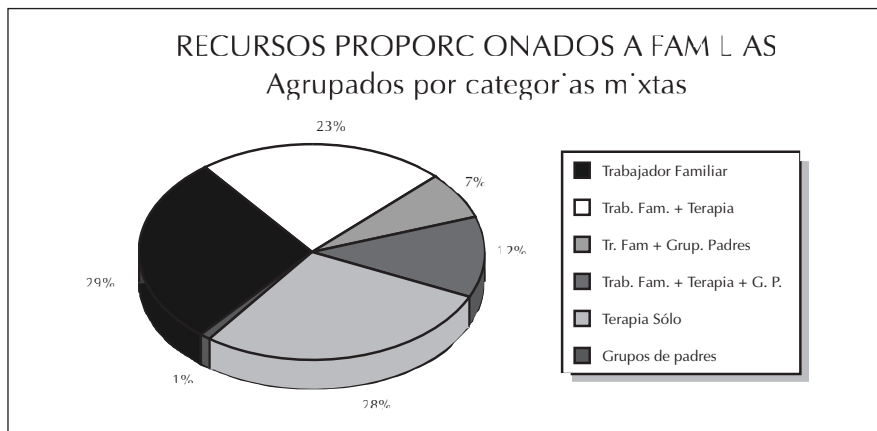
No obstante, sería muy importante iniciar una discusión del conjunto de los subprogramas, para clarificar la medida en que estas diferencias se deben a reales necesidades diversas del tipo de familias con las que se trabaja. Es importante que las técnicas de tratamiento se adapten a las características particulares de cada familia y no que se les exija a las familias acomodarse a los conocimientos o habilidades técnicas de los profesionales. La flexibilidad y adaptabilidad debe ser la línea directriz de este tipo de intervenciones esencialmente psicosociales.

4.3. SERVICIOS Y RECURSOS PROPORCIONADOS A LAS FAMILIAS DURANTE EL TRATAMIENTO

En este apartado se hace una presentación, a partir de diferentes formas de organización de los datos, de los diferentes tipos de recursos que han recibido a lo largo de su participación en el programa el conjunto de las familias. Se va a tratar de realizar una presentación pormenorizada de esta información porque se considera clave para entender el funcionamiento general del Programa y de cada uno de los subprogramas. Los recursos utilizados son los trabajadores familiares, las diferentes formas de atención terapéutica y los grupos educativos para las madres y los padres. Lo importante es evaluar la utilización diferencial de cada uno de ellos en el conjunto del Programa y en cada subprograma.

En primer lugar, se presentan los datos relativos a la utilización de los tres tipos de recursos agrupados por las categorías mixtas existentes: (1) únicamente trabajador familiar (2) trabajador familiar y atención terapéutica, (3)

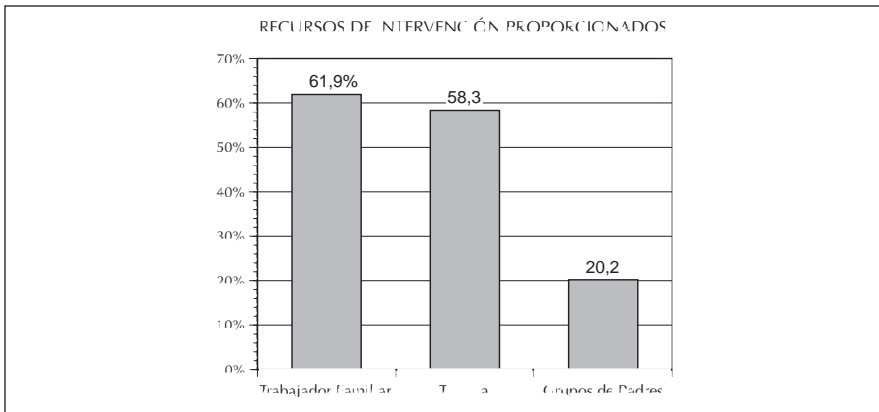
trabajador familiar y grupos educativos, (4) trabajador familiar, atención terapéutica y grupos educativos, (5) únicamente atención terapéutica y (6) únicamente participación en grupos educativos. Esta información se presenta para el conjunto del Programa (85 familias que han sido dadas de baja) y para cada uno de los subprogramas.



Las diferencias en la utilización de estos tres tipos de recursos agrupados en las seis localidades, aparecen reflejadas en la siguiente tabla:

	TOTAL	AYTO. ÁVILA	SEGOVIA	ZAMORA	GUARDO	BURGOS	VALLADOLID
RECURSOS	%	%	%	%	%	%	%
Trab. Fam.	28.4	7.4	70.5	66.7	0.0	37.5	0.0
Trab. Fam.+ Terap.	23.0	22.2	10.0	33.3	11.1	50.0	42.9
Trab. Fam+ Grup.	6.8	0.0	10.0	0.0	22.2	0.0	14.3
Trab. Fam+ Terap.+Grup.	12.2	0.0	0.0	0.0	66.7	12.5	28.6
Terap.	28.4	70.4	5.0	0.0	0.0	0.0	14.3
Grup.	1.4	0.0	5.0	0.0	0.0	0.0	0.0

En el conjunto del Programa predomina la asignación del recurso del Trabajador Familiar con una tendencia a ser utilizado de manera conjunta con la atención terapéutica. Para poder conocer con más detalle este dato se ha tratado de cuantificar la información de diferentes maneras y de exponerla en forma de gráficas. En la gráfica siguiente se presentan los datos del número de familias que han recibido cada uno de los recursos (atención terapéutica, trabajador familiar y grupos educativos), sin tener en cuenta las combinaciones entre los mismos.

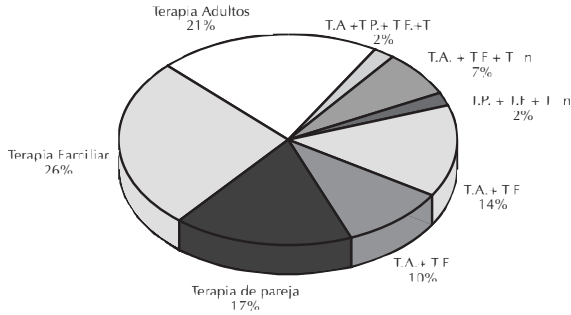


Tal y como puede apreciarse en la gráfica, el recurso más utilizado ha sido el Trabajador Familiar, que ha sido asignado al 61.9 % de las familias. La utilización del recurso terapéutico es también frecuente y alcanza a un 58.3% de las familias. El recurso menos utilizado es de los grupos educativos para madres y padres. Se presentan a continuación datos detallados de los diferentes tipos de atención terapéutica que han recibido las familias y los niños (terapia de familia, terapia de pareja, terapia individual de adultos y terapia individual de los niños), ya sea de manera aislada o en diferentes tipos de combinaciones.

Los datos de esta gráfica se pueden desglosar y organizar de la siguiente manera:

- Un 64% de las familias reciben un sólo tipo de terapia (terapia de adultos (TA) el 21%, terapia familiar (TF) el 26% y terapia de pareja (TP) el 17%).

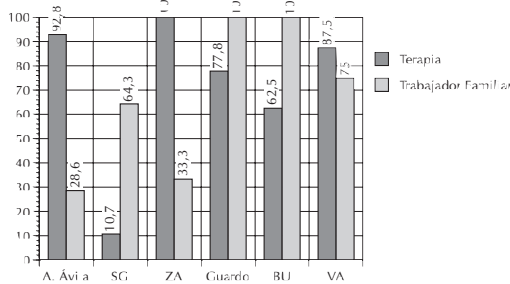
UTILIZACIÓN DE RECURSOS TERAPÉUTICOS



- Un 24% reciben dos tipos de recursos terapéuticos (terapia de adultos y terapia familiar el 10%, terapia de adultos y terapia de pareja el 14%).
- Un 9% recibe tres tipos de recursos terapéuticos (terapia de pareja, terapia familiar y terapia individual infantil (T. In) el 2%; terapia de adultos, terapia familiar y terapia individual infantil el 7%).
- Finalmente, un 2% recibe cuatro tipos de recursos terapéuticos (terapia de adultos, terapia de pareja, terapia familiar y terapia individual infantil).

UTILIZACIÓN DE RECURSOS TERAPÉUTICOS Y TRABAJADOR FAMILIAR

Porcentaje de Familias recibiendo cada Recurso



La asignación a las familias de las diferentes modalidades de atención terapéutica presenta una serie de particularidades en cada uno de los subprogramas que se describen en la siguiente tabla.

RECURSOS	AYTO. ÁVILA		SEGOVIA		ZAMORA		GUARDO		BURGOS		VALLADOLID	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
TA	6	23.1	0	0.0	0	0.0	1	16.7	0	0.0	2	40.0
TF	8	30.8	1	50.0	0	0.0	1	16.7	0	0.0	1	20.0
TP	6	23.1	1	50.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
TA+TF	1	3.8	0	0.0	1	100.0	1	16.7	0	0.0	1	20.0
TA+TP	2	7.7	0	0.0	0	0.0	2	33.3	1	50.0	1	20.0
TP+TF+TII	1	3.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
TA+TF+TII	1	3.8	0	0.0	0	0.0	1	16.7	1	50.0	0	0.0
TA+TP+TF+TII	1	3.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0

La diferente forma de utilización de los recursos de atención terapéutica y de los trabajadores familiares son relevantes de cara a comprender la orientación de los diferentes subprogramas y la forma en la que se intentan alcanzar los objetivos previstos. Por ello, se presenta, en la siguiente gráfica, el porcentaje de familias que en cada uno de los subprogramas recibe cada uno de los dos tipos de recursos.

Por último, se presentan los datos referentes al tiempo (en meses) y las sesiones que, en el conjunto del Programa, se emplean en la aplicación de cada tipo de recurso.

– Tiempo (en meses):	<u>MEDIA</u>
Trabajador familiar	15.2
Terapia de adultos	10.4
Terapia de pareja	5.9
Terapia de familia	6.4
Terapia I. infantil	3.4
Grupos de padres	7.9

– Nº de sesiones:	<u>MEDIA</u>
Trabajador familiar	51.9
Terapia de adultos	14.0
Terapia de pareja	10.3
Terapia de familia	8.5
Terapia I. infantil	8.2
Grupos de padres	16.0

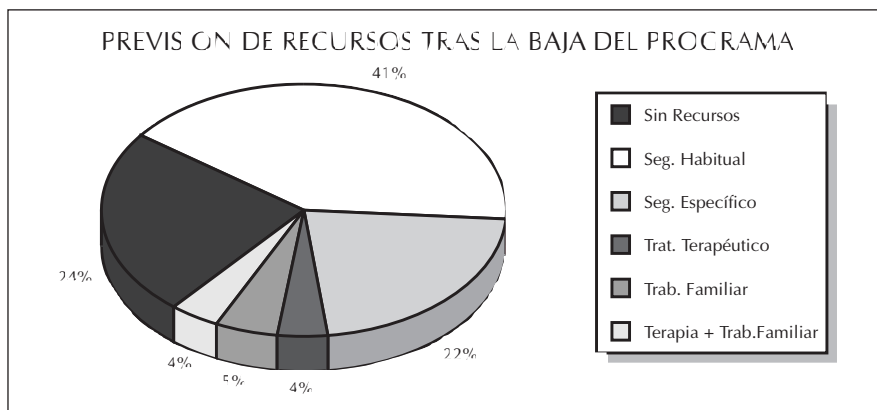
4.4. PREVISIÓN DE RECURSOS TRAS LA BAJA DEL PROGRAMA

En las revisiones realizadas sobre las experiencias y evaluaciones de los programas de intervención con familias con problemas de desprotección infantil, se constata una probabilidad importante de reaparición de los malos tratos, meses después de finalizar el tratamiento intensivo. Las cifras de recaídas que se manejan son las siguientes: en un 70% de las familias con problemas de abandono físico y en un 73% de las familias con problemas de maltrato y/o abandono emocional (Daro, 1988). Es por ello importante que, una vez finalizada la intervención intensiva, se realice un seguimiento cercano de la familia y se proporcione un apoyo a sus miembros, con el objeto de garantizar el mantenimiento de los cambios logrados durante el tratamiento y evitar las recidivas.

La provisión de estos recursos por parte de los diferentes subprogramas en la totalidad de las familias dadas de baja queda reflejada en los datos que aparecen en la siguiente gráfica:

En un 24.3% de los casos no se provee de recursos tras la finalización de la participación de las familias en el programa. En el resto de los casos (75.7%), se mantienen o introducen los siguientes recursos:

- En un 40.5% se realiza **seguimiento habitual** por los Servicios Sociales.
- En el 21.6% de las familias se lleva a cabo un **seguimiento específico** de la situación de las mismas.



- Se proporciona **tratamiento psicoterapéutico** al 4.1% de las familias y a otro 5.4% la figura del **trabajador familiar**.
- Finalmente, en el 4.1% de los casos se provee de forma simultánea del recurso de **tratamiento psicoterapéutico junto con la figura del trabajador familiar**.

Entre los distintos subprogramas se aprecian algunas diferencias en cuanto a la provisión de recursos a las familias en situación de baja:

- Los porcentajes de familias en las que se mantiene un seguimiento habitual por parte de los Servicios Sociales de Base, son los siguientes: Ayto. de Ávila (32.0%), Segovia (38.5%), Zamora (33.3%), Guardo (50.0%), Burgos (28.6%), Valladolid (50.0%)
- Únicamente en el caso del subprograma del Ayuntamiento de Ávila se proporciona un seguimiento específico a un porcentaje importante de familias atendidas en dicha localidad (56.0%). Este dato sería importante conectarlo con la brevedad diferencial de la fase central de la intervención. En este subprograma, junto con el de Valladolid, se mantiene o inicia tras la baja tratamiento psicoterapéutico en algunos casos, (uno en el subprograma del Ayuntamiento de Ávila y dos en el subprograma de Valladolid).

- En el subprograma de Burgos se utiliza tras la baja del caso el recurso del trabajador familiar con una de las familias. No se da esta circunstancia en el resto de los subprogramas.
- En los subprogramas de Segovia y Valladolid algunas familias (Segovia, n=4; Valladolid, n=2) reciben simultáneamente tratamiento psicoterapéutico junto con el apoyo de un trabajador familiar, tras producirse la baja en el programa.

5. *Evaluación de los Resultados del Programa*

5.1. INTRODUCCIÓN

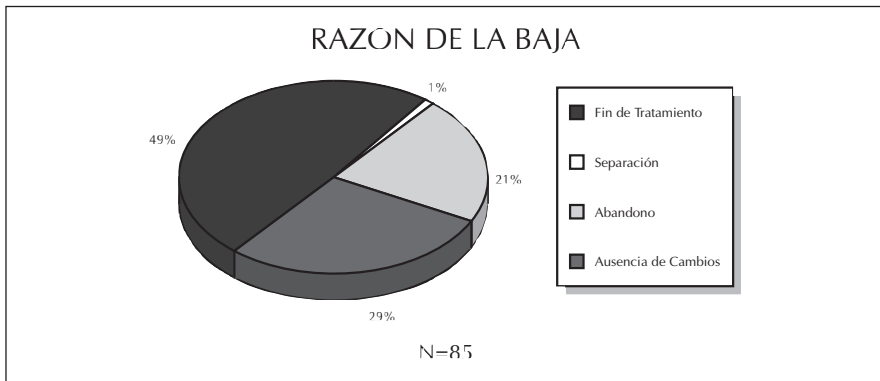
En este capítulo del Informe se procede a la exposición de los datos referentes a la evaluación de los resultados. Normalmente se considera a la evaluación de resultados como la «verdadera» evaluación de un programa. No es esta la orientación con la que se ha realizado este Informe. Si bien es cierto que la evaluación de los resultados constituye el punto central de la valoración del rendimiento de un programa y de su eficacia, estas cuestiones adquieren verdadero sentido si se analizan estableciendo una conexión permanente con los objetivos previstos, con las características de los casos con los que se ha intervenido y con los recursos y actividades que se han puesto en marcha a lo largo del proceso de intervención.

En este apartado se presentan en primer lugar, los datos referidos al motivo de finalización del tratamiento. En segundo lugar, se exponen los datos relacionados con la valoración general que los profesionales realizan de los resultados generales de la intervención con los casos. En tercer lugar, se presentan los resultados obtenidos en función de las tipologías de malos tratos con los que se ha intervenido y los cambios que la intervención ha provocado en cada una de ellas. En cuarto lugar, se aportan los cambios producidos en cada uno de los factores asociados a la situación de desprotección. Por último, se aporta la información referente a los cambios producidos en la situación de los casos, es decir, al mantenimiento o no del menor en el domicilio familiar.

Como ya se ha advertido anteriormente en el presente informe, el lector debe considerar estos datos como tendencias y no como conclusiones pro-

badas, debido al reducido número de familias con las que, en algunos subprogramas, se ha podido contar. Además, la evaluación de resultados se ha visto dificultada como consecuencia de la falta de información con la que se ha contado en el caso de algunas de las variables evaluadas.

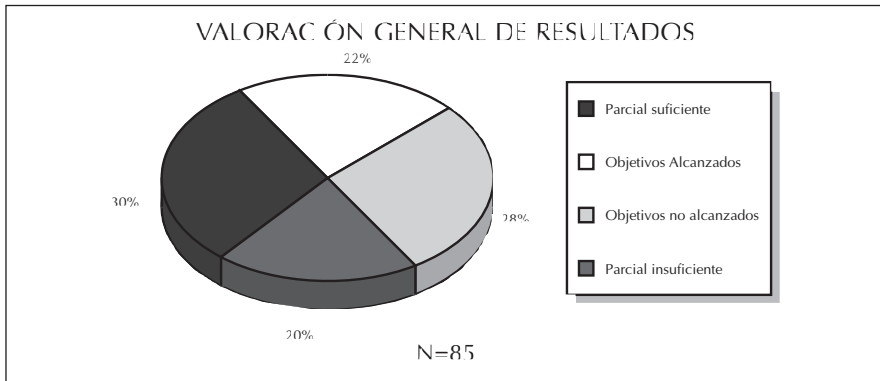
5.2. MOTIVO DE LA FINALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO



Como se puede observar en la gráfica, en un 49.4% de los casos, se ha finalizado el tratamiento con el logro parcial o total de los objetivos propuestos al inicio de la intervención (**Fin del tratamiento**). En un 28.6% de los casos, la intervención finaliza debido a la **incapacidad de lograr los cambios** previstos. Dentro de este porcentaje se incluyen los siguientes casos: (1) casos en los que la ausencia de conciencia de problema y/o la ausencia de motivación para el cambio impide el logro de cambios en la familia, (2) casos en los que se ha producido un cambio de residencia de la familia a un lugar fuera de las competencias de los subprogramas y (3) casos en los que el tipo de patología presentada por los padres impide cualquier posibilidad de cambio de la situación familiar.

En otro 20.8% del total de las familias en situación de baja, ésta se ha producido por la decisión voluntaria (**abandono del programa**) de los padres de concluir su participación en el programa. Finalmente, en un 1.3% se produce la **institucionalización de los menores**, finalizando así la intervención familiar.

5.3. VALORACIÓN GENERAL DE LOS RESULTADOS



En la gráfica anterior se puede observar la valoración general que los profesionales realizan del total de las familias dadas de baja. Esta valoración se realiza teniendo en cuenta los objetivos planificados en la intervención con cada caso. Hay que reseñar que estos datos son muy coincidentes con los resultados obtenidos en programas similares desarrollados en otros países. Una tasa de recuperación cercana al 50% de los casos puede considerarse como adecuada dadas las características de los casos tratados y los recursos puestos en marcha.

- En el 21.8% de los casos, se ha producido una mejora completa de la situación de la familia, considerándose alcanzados los objetivos planificados en la intervención (objetivos alcanzados).
- En un 29.5% de los casos, se valora que se han producido cambios positivos notables durante la intervención, y aunque no se han alcanzado en su totalidad, estos objetivos se consideran suficientes para garantizar el bienestar de los menores (resultados parcialmente suficientes).
- En un 20.5% de las familias se han producido algunos de los cambios esperados. Estos objetivos, sin embargo, no se consideran suficientes para garantizar la seguridad y el bienestar de los menores (resultados parciales insuficientes).

- Por último, un 28.2% de las familias no han experimentado ninguna mejoría, es decir, no se han logrado alcanzar los objetivos planificados (objetivos no alcanzados).

En estas categorías están incluidas aquellas familias en la que la razón de la finalización del tratamiento ha sido el abandono voluntario del programa. El porcentaje de casos en los que se han alcanzado los objetivos de manera total o parcial-suficiente sería algo superior en caso de no inclusión de dichos «abandonos». A continuación se presentan las diferencias entre las distintas localidades en esta «valoración general»:

Se trata de una información que ha sido proporcionada por los propios responsables y profesionales de los programas y que no ha podido ser contrastada a través de una evaluación externa al programa. Puede también señalarse que se trata de una información en la que los criterios utilizados pueden ser diferentemente interpretados por cada uno de los profesionales que completan los datos. Siendo los profesionales quienes mejor conocen la información de cada caso, también es cierto que se trata de las personas más implicadas personal y profesionalmente con ellos, lo que puede producir cierto riesgo de subjetividad.

	AYTO. ÁVILA	SEGOVIA	ZAMORA	GUARDO	BURGOS	VALLADOLID
	%	%	%	%	%	%
Objetivos alcanzados	25.0	22.7	33.3	22.2	12.5	12.5
Resultados parciales suficientes	32.1	31.8	66.7	22.2	0.0	37.5
Resultados parciales insuficientes	25.0	13.6	0.0	33.3	37.5	0.0
Objetiv. No alcanzados	17.9	31.8	0.0	33.3	50.0	50.0

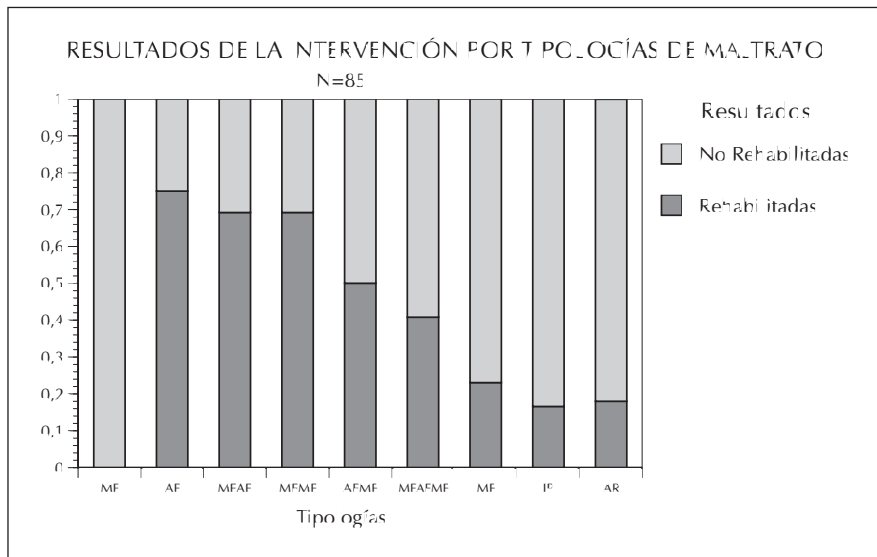
Como se puede observar, en la mayoría de las localidades, los porcentajes más altos corresponden a la categoría de «Resultados parciales suficientes», aunque se aprecian algunas diferencias:

- En el subprograma de Burgos se valora que únicamente en un 12.5% de las familias se han alcanzado los objetivos planificados para asegurar el bienestar de los menores. En el resto de los casos con los que se ha intervenido en esta localidad, los objetivos no se han alcanzado (50,0%) o no se consideran suficientes (37.5%).
- Al contrario, en el subprograma de Zamora se considera que en la totalidad de los casos dados de baja se ha producido una mejora total o una mejora parcial suficiente de la situación de las familias. Un 33.3% de los casos se incluyen en la categoría de «Objetivos alcanzados» y un 66.7% en la categoría de «Resultados parciales suficientes».
- En el caso del subprograma de Valladolid, un 50% corresponde a la categoría de «Objetivos no alcanzados». El 50% restante se distribuye en las categorías de «Objetivos alcanzados» (12.5%) y de «Objetivos parciales suficientes» (37.5%).

5.4. MODIFICACIÓN DE LAS DIFERENTES SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN

TIPOLOGÍAS DE MALTRATO	PRESENCIA EN EVALUACIÓN INICIAL		PRESENCIA EN EVALUACIÓN FINAL	
	N	%	N	%
MF	1	1.3	1	1.2
AF	8	10.3	2	2.4
MF+AF	2	2.6	1	1.2
MF+ME/AE	2	2.6	1	1.2
AF+ME/AE	22	28.2	13	15.7
MF+AF+ME/AE	13	16.7	4	4.8
ME/AE	13	16.7	10	12.0
IP	6	7.7	5	6.0
AR	11	14.1	9	10.8

De los 85 casos dados de baja, son 78 los que se han tenido en cuenta a la hora de evaluar los resultados según las tipologías de maltrato. De los 7 restantes no se ha aportado la información necesaria para realizar la evaluación de resultados según las tipologías de malos tratos.



Únicamente existe un caso en el que se ha señalado la presencia de maltrato físico sin otro tipo de malos tratos, lo que hace que no sea significativa la información referente a esta tipología.

Parece que estos programas son más efectivos en aquellos casos en los que la tipología presentada por las familias es la de Abandono Físico (75% de rehabilitación), y en los casos en los que se presenta simultáneamente Maltrato Físico, Abandono Físico y Maltrato y/o Abandono Emocional (69.2% de rehabilitación). Aún siendo relevantes, estos porcentajes de éxito se reducen en los casos de Maltrato Físico presentado simultáneamente con Abandono Físico (50%) o con Maltrato y/o Abandono Emocional (50%), y en los casos de Abandono Físico presentado simultáneamente con Maltrato y/o

Abandono Emocional (40.8% de rehabilitación). El pronóstico de rehabilitación parece ser más negativo en las familias que presentan Maltrato y/o Abandono Emocional (23.07% de casos rehabilitados), en los de Incapacidad Parental para Controlar la Conducta Infantil (16.6%), y en los de Alto Riesgo (18.1%).

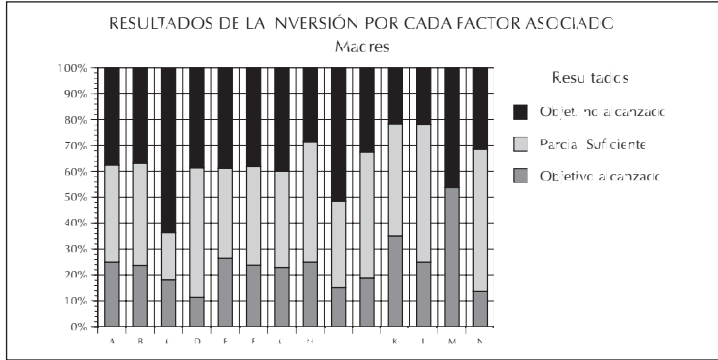
En el presente informe, en el apartado de «Tipologías de Situaciones de Desprotección» se advertía que en algunos programas existía una tendencia a utilizar en exceso la categoría de «Alto Riesgo» o de «Incapacidad Parental para Controlar la Conducta Infantil». La menor reducción de los porcentajes en cuanto a resultados en estas dos tipologías podría estar explicada por este hecho. Pudiera ser que realmente estos casos puedan ser incluidos como tipologías más concretas de maltrato pero que no se haya efectuado por dificultades en la categorización de las mismas.

En cuanto a los resultados obtenidos, hay que reseñar que éstos son diferentes a los que se desprenden de informes y revisiones de otros programas de tratamiento (Daro, 1988), Esto ocurre concretamente en los casos en los que se presentan las siguientes tipologías: abandono físico (asociado o no a maltrato y/o abandono emocional), aquellos que presentan simultáneamente maltrato físico, abandono físico y maltrato y/o abandono emocional. Son coherentes dichas revisiones en las tipologías de maltrato y/o abandono emocional e inferiores en los casos de maltrato físico, de incapacidad parental de control de la conducta de los menores y de alto riesgo.

5.5. RESULTADOS OBTENIDOS CON CADA UNO DE LOS FACTORES ASOCIADOS A LAS SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN

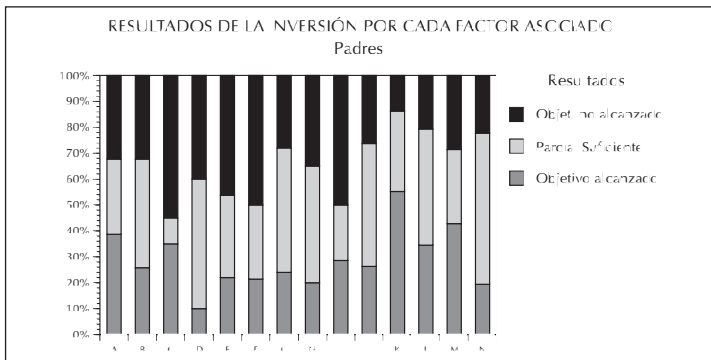
Se presentan a continuación los datos de la evaluación de los resultados obtenidos por la totalidad de los subprogramas en relación a los factores asociados a las situaciones de desprotección infantil. Se describen los datos de las madres y de los padres, estableciendo una diferenciación en tres niveles: (1) objetivos alcanzados, (2) objetivos parciales suficientes y (3) objetivos no alcanzados.

MADRES:



FACTORES ASOCIADOS	EVALUACION INICIAL	EVALUACIÓN FINAL		
	Presencia	Obj. no alcanzados	Obj. parciales suficientes	Obj. alcanzados
A.- Ausencia de conciencia del Problema	54.9 %	37.5 %	37.5 %	25.0 %
B.- Falta de motivación para el cambio	53.7 %	36.8 %	39.5 %	23.7 %
C.- Presencia de Alcoholismo o adicciones	14.8 %	63.3 %	18.2 %	18.2 %
D.- Problemas significativos en el bienestar psicológico	57.3 %	38.6 %	50.0 %	11.4 %
E.- Relaciones de pareja conflictivas	72.8 %	38.8 %	34.7 %	26.5 %
F.- Problemas en la relación con la familia extensa	56.1 %	38.1%	38.1 %	23.8 %
G.- Aislamiento social	47.5 %	40.0 %	37.1 %	22.9 %
H.- Domicilio familiar en condiciones precarias	44.4 %	28.6 %	46.4 %	25.0 %
I.- Desempleo	46.3 %	51.5 %	33.3 %	15.2 %
J.- Problemas en manejo de economía familiar	54.9 %	32.4 %	48.6 %	18.9 %
K.- Presencia de relaciones conflictivas padres-hijos	50.6 %	21.6 %	43.2 %	35.1 %
L.- Presencia de conductas negligentes hacia los hijos (excluido abandono)	48.1 %	21.9 %	53.1 %	25.0 %
M.- Presencia de problemas relacionados con la planificación familiar	15.9 %	46.2 %	0.0 %	53.8 %
N.- Ignorancia sobre las características evolutivas del niño y sus necesidades	74.4 %	31.4 %	54.9 %	13.7 %

PADRES:



FACTORES ASOCIADOS	EVALUACION INICIAL	EVALUACIÓN FINAL		
	Presencia	Objs. no alcanzados	Objs. parc./sufics.	Objs. alcanzados
A.- Ausencia de conciencia del Problema	59.7 %	32.3 %	29.0 %	38.7 %
B.- Falta de motivación para el cambio	61.3 %	32.3 %	41.9 %	25.8 %
C.- Presencia de Alcoholismo o adicciones	40.6 %	55.0 %	10.0 %	35.0 %
D.- Problemas significativos en el bienestar psicológico	39.7 %	40.0 %	50.0 %	10.0 %
E.- Relaciones de pareja conflictivas	78.1 %	46.3 %	31.7 %	22.0 %
F.- Problemas en la relación con la familia extensa	46.8 %	50.0 %	28.6 %	21.4 %
G.- Aislamiento social	42.6 %	28.0 %	48.0 %	24.0 %
H.- Domicilio familiar en condiciones precarias	45.0 %	35.0 %	45.0 %	20.0 %
I.- Desempleo	30.2 %	50.0 %	21.4 %	28.6 %
J.- Problemas en manejo de economía familiar	43.5 %	26.3 %	47.4 %	26.3 %
K.- Presencia de relaciones conflictivas padres-hijos	56.5 %	13.8 %	31.0 %	55.2 %
L.- Presencia de conductas negligentes hacia los hijos (excluido abandono)	61.9 %	20.7 %	44.8 %	34.5 %
M.- Presencia de problemas relacionados con la planificación familiar	11.5 %	28.6 %	28.6 %	42.9 %
N.- Ignorancia sobre las características evolutivas del niño y sus necesidades	72.1 %	22.2 %	58.3 %	19.4 %

Como ya se ha indicado, la evaluación de los resultados obtenidos por los programas, en relación a los factores asociados a las situaciones de desprotección, se ha visto dificultada tanto en el caso de las madres como en el de los padres (aunque en menor medida en las primeras) debido a que no se ha aportado la información suficiente.

Se han analizado catorce factores asociados a las situaciones maltrantes con el objetivo de evaluar las modificaciones producidas en los mismos tras la finalización de la intervención. Como se puede observar en las gráficas, la frecuencia de todos ellos al inicio del programa es elevada. Los más frecuentes por orden de importancia en el caso de los padres, son los siguientes:

- Relaciones de pareja conflictivas (78.1%).
- Ignorancia sobre las características evolutivas y las necesidades de los hijos.(72.1%).
- Presencia de conductas negligentes hacia los hijos (61.9%).
- Falta de motivación para el cambio (61.3%).
- Ausencia de conciencia del problema (59.7%).
- Presencia de relaciones conflictivas padres-hijos (56.5%).

En el caso de las madres, los más frecuentes por orden de importancia son:

- Ignorancia de las características evolutivas y las necesidades de los hijos (74.4%).
- Relaciones de pareja conflictiva (72.8%).
- Problemas significativos en el bienestar psicológico (57.3%)
- Ausencia de conciencia de problema (54.9%)
- Problemas en el manejo de la economía familiar (54.9%).
- Problemas en la relación con la familia extensa (56.1%)

Comparando los resultados obtenidos en la evaluación inicial y final, se observa un descenso en todas estas problemáticas, tanto en los padres como en el caso de las madres. Tanto para el caso de las madres como de los padres, los programas parecen más efectivos en la resolución de los problemas de «relaciones conflictivas padres e hijos», y «problemas relacionados

con la planificación familiar». Los factores en los que los programas resultan menos eficaces son aquellos relacionados con el bienestar psicológico de las figuras parentales.

5.6. MODIFICACIONES DE LA SITUACIÓN DE LOS MENORES

LUGAR DE RESIDENCIA	EVALUACIÓN INICIAL		EVALUACIÓN FINAL	
	N	%	N	%
Domicilio familiar	158	80.2	151	77.8
Institución	24	12.2	28	14.4
Acogimiento en familia extensa	2	1.0	0	0.0
Acogimiento familiar	1	0.5	0	0.0
Familia extensa sin acogimiento	12	6.1	14	7.2
Adopción	0	0.0	1	0.5
TOTAL	197	100.0	194	99.9

* La diferencia del número de menores entre la evaluación inicial y la evaluación final es debida a que a lo largo de la intervención, dos de los menores fallecen (un niño minusválido de 14 años y una niña de 3 meses) y un tercero cumple los 18 años de edad.

6. Conclusiones y recomendaciones

6.1. SOBRE LA IMPLANTACIÓN DEL PROGRAMA DE APOYO A FAMILIAS

1. Se considera que la iniciativa de implantar un Programa de Apoyo a Familias estaba en el momento de sus inicios, y sigue estando en la actualidad, absoluta y adecuadamente justificada. Se aprecia que la implantación de los tres primeros programas responde a unas necesidades concretas de nuevos recursos que son detectadas oportunamente por los profesionales y responsables de los Servicios de Protección Infantil.
2. Se debe destacar el hecho de que la implantación de estos programas se realiza de manera relativamente temprana si se tiene en cuenta el contexto nacional en el que se desarrollaba la protección infantil en el año 1991. Se considera positivo el que a lo largo de estos últimos cinco años se hayan implantado cuatro programas más en otras provincias de la Comunidad Autónoma.
3. Las premisas de tipo jurídico-administrativo, teórico-técnico y referentes a la eficacia de los programas se consideran pertinentes. La mayoría de ellas son muy adecuadas para contextualizar la puesta en marcha del programa y se puede entender que han sido elaboradas a partir de un conocimiento actualizado del «estado de la cuestión» en el ámbito de los programas de tratamiento familiar. Sin embargo, puede ser necesario señalar una cierta dificultad en la interpretación del concepto de «esfuerzos razonables». Se trata de una transcripción de uno de los párrafos más ambiguos de la cita-

da Ley 21/87. El concepto de “esfuerzos razonables” resulta difícil delimitar, operacionalizar y utilizar cuando se entiende como un criterio para diagnosticar a una familia como irrecuperable. Es cierto que los programas de apoyo a familias sirven para garantizar que en la mayoría de los casos se haya posibilitado a la familia la oportunidad de corregir su situación con la utilización de los recursos apropiados. No obstante, nunca se debe derivar de un fracaso de la intervención, realizada la mayoría de las veces con no todos los recursos ni conocimientos que pudieran necesitarse, el hecho de que una familia sea «irrecuperable». Sí nos permite tener una cierta seguridad de que, en la actualidad, y con los medios y conocimientos que poseemos, no podemos mejorar la situación de una determinada familia y el niño, en ciertos casos, debería ser integrado en otra familia.

4. Las precisiones que se realizan con respecto al tipo de casos que son objeto de intervención en este Programa se consideran adecuadas con respecto a los conceptos de «riesgo y gravedad» y «reversibilidad potencial». No obstante, el poder llegar a conocer con precisión dichas características de cada caso, siendo en la mayoría de las ocasiones difícil, exige siempre un trabajo previo muy importante en los servicios sociales de base y en los servicios especializados de protección infantil. Se debe realizar una adecuada y completa investigación y evaluación de cada caso que permita poder establecer un pronóstico de los mismos. Esto implica que buena parte de la eficacia de los programas de apoyo a familias está condicionada por la calidad del trabajo previo realizado con cada caso.
5. Se hace referencia en los textos de la implantación del Programa a un «pronóstico que hace razonable considerar que existen ciertas probabilidades de éxito». Es muy importante que los profesionales posean la formación y la actualización suficiente como para poder conocer una parte relevante de la información que proporcionan las evaluaciones de los programas de tratamiento que se desarrollan en el contexto tanto nacional como internacional. La participación en Congresos y Reuniones de especialistas sobre el tema puede permitir conseguir parte de estos objetivos. La propia evaluación del Programa de Apoyo a Familias de esta Comunidad debe ir proporcionando a los profesionales un conocimiento cada vez

más real y pragmático del verdadero pronóstico de las diferentes situaciones familiares relacionadas con la desprotección infantil.

6. Se aprecia una falta de referencia a una cuestión de gran relevancia en la selección de los casos de tratamiento familiar: la voluntariedad u obligatoriedad de la participación de las familias en el programa.
7. Los objetivos generales y específicos se consideran adecuadamente formulados, ya que permiten a cada subprograma un desarrollo y concreción de los mismos, a la vez que hacen que el conjunto del Programa adquiera evaluabilidad. Sería conveniente, no obstante, la formulación de algún objetivo general que pueda ser claramente objetivable y que esté relacionado con el impacto derivado de la eficacia del Programa de Apoyo a Familias. En concreto, pudiera considerarse que la puesta en marcha de este Programa debería provocar una disminución del número de casos en los dispositivos residenciales o un aumento en la derivación de casos desde los servicios sociales de base, etc.
8. Resulta evidente que los subprogramas van surgiendo en momentos diferentes y que se gestionan a través de acuerdos con diferentes organismos. Esto hace que sea esperable una importante heterogeneidad en aspectos relevantes de la organización de los recursos, en las orientaciones de la intervención, etc. Por otra parte, los diferentes programas disponen de un nivel de experiencia diferente. Todo ello hace que sea muy recomendable establecer canales de comunicación mutua entre los profesionales de todos los programas. Además de ello, el hecho de que los programas sean gestionados a través de la colaboración con diferentes organismos (públicos, en unos casos, y privados en otros) permite a los responsables del Programa realizar una valoración diferencial de la eficacia y rentabilidad de las diversas formas de gestión.
9. Se aprecian diferencias importantes en cuanto a las características geográficas de algunos programas. En una Comunidad como Castilla y León, las diferencias con respecto a la condición de rural o urbano de cada programa deben ser tenidas en cuenta a la hora de la planificación de los recursos y de la misma evaluación de los resultados.

10. Se debe resaltar lo negativo que resulta que los Programas que trabajan con familias en este tipo de situación no dispongan de la estabilidad precisa. Las dificultades de motivación de estas familias, la inestabilidad y la dureza de estas intervenciones son evidentes. Deben hacerse todos los esfuerzos posibles para evitar que un programa, que ha sido puesto en marcha y está trabajando con familias, desaparezca temporalmente o se encuentre en situación de inseguridad e inestabilidad. Resulta recomendable no iniciar la puesta en marcha de un programa de este tipo si no se tienen garantías de que va a disponer de una estabilidad temporal mínima.

6.2. SOBRE LA POBLACIÓN ATENDIDA EN EL PROGRAMA

La lectura detallada de este apartado del Informe puede proporcionar información de gran relevancia para conocer las características de las familias que son objeto de intervención y para poder mantener, adaptar, mejorar o implantar recursos que sean coherentes con las necesidades que las familias y sus miembros individuales precisan.

1. El número de casos (150 familias y 338 niños) que han sido y están siendo objeto de tratamiento debe ser considerado como muy importante, tanto desde el punto de vista del impacto social que implica, como del aprovechamiento y rendimiento de los recursos humanos, materiales y económicos puestos en marcha. La actualización de este programa en el conjunto del sistema de protección vigente en el conjunto del Estado unida al número de casos citados debe considerarse también de forma muy positiva. Por otra parte, en la medida en que los dispositivos de protección infantil (detección, investigación, evaluación) vayan perfeccionando su funcionamiento es previsible que siga aumentando la demanda de recursos de apoyo a familias que requieren tratamiento alternativo a la separación de los menores.
2. Las tipologías de malos tratos y desprotección infantil con las que se trabaja reflejan nuevamente la importancia y relevancia de los recursos puestos en marcha. En términos generales coincide con lo que suele ser frecuente en el conjunto de los programas de tratamiento de los servicios de protección infantil. Únicamente, se ha considerado relevante la alta tasa de situaciones de maltrato y

abandono emocional que se encuentra condicionada por la diversidad de criterios para su definición y por la dificultad para demostrar su existencia. También se ha destacado la alta tasa de casos denominados como de «Incapacidad de control de la conducta de los hijos» y de «alto-riesgo». La primera de ellas suele utilizarse en casos en los que no se puede precisar la presencia de malos tratos y en los que padres con niños relativamente mayores (más de 11 años) se definen como incapaces de hacerse cargo de todos los problemas que presentan estos niños. Se trata de un tipo de casos que están apareciendo de forma muy habitual en los servicios de protección infantil. No obstante, quizá en el proceso de evaluación que se ha llevado a cabo en este Programa, se ha entendido de diferente manera esta tipología y esto ha provocado que aparezcan importantes diferencias en algunos subprogramas. Sería importante analizar esta cuestión en mayor detalle.

3. La mayoría de las variables demográficas (estado civil, nivel cultural, número de hijos, situación laboral, ingresos económicos, etc.), que aparecen en los casos que se han estudiado en esta evaluación son las habituales en las familias que suelen ser objeto de intervención en protección infantil. Por tanto, se puede concluir que este Programa está trabajando con el mismo tipo de familias que lo hacen otros programas de tratamiento del resto del Estado, lo que haría, en principio y desde este punto de vista, comparables los resultados. Por otra parte, debe tenerse en cuenta que la mayoría de las características observadas en estas familias constituyen una permanente fuente de tensión ambiental y de aparición de problemas cotidianos que hacen que la intervención se vea afectada por ello. La coordinación de los servicios de apoyo familiar con los servicios sociales de base y con otros recursos sociosanitarios es imprescindible.
4. En cuanto a los problemas psicosociales analizados en estas familias, se deben destacar los siguientes: (1) presencia de una alta tasa de mujeres con historias infantiles de malos tratos y con problemas emocionales, (2) presencia de una alta tasa de hombres con problemas de alcoholismo y (3) alta tasa en todos los sujetos de problemas de tipo relacional y de aislamiento (con la pareja y con la familia extensa). Los recursos de tratamiento deben tener en cuenta este tipo de problemas, para adaptar sus recursos a los mismos

y mejorar la eficiencia del programa. Es importante tener en cuenta que los problemas emocionales de muchas de las mujeres suelen asociarse a sintomatología depresiva, de ansiedad, baja autoestima, etc. y que requieren una intervención basada en el desarrollo de habilidades sociales, de manejo del entorno y de mejora de la integración social. Los problemas de alcoholismo de los padres requieren también de recursos especializados. Más relevante es la existencia de los problemas de tipo relacional, que afectan tanto a hombres como mujeres y a las familias en conjunto. Este dato coincide con lo que se ha observado en otros programas de tratamiento familiar. Parece claro que estos programas tienen que trabajar con sujetos en los que existe una generalizada falta de habilidad para crear una red de relaciones personales positivas y para resolver de manera adaptativa conflictos interpersonales. Esto se manifiesta tanto en los problemas que tienen con sus hijos como con otros adultos tanto de su propia familia como de la red social externa. Probablemente la mera integración en redes sociales no sea suficiente sin un trabajo intenso de mejora de la capacidad de los sujetos en la resolución de los conflictos interpersonales.

5. Se valora positivamente el esfuerzo del Programa por la evaluación individualizada de la conciencia que cada familia tiene de los problemas de desprotección infantil y de la motivación llevar a cabo actividades dirigidas a cambiar su situación. Todos los trabajos señalan que se trata de variables de un gran valor pronóstico para el éxito de la intervención. Se debe mantener el interés del Programa por desarrollar recursos y actividades dirigidas a generar esta conciencia de problema y motivación para el cambio en las familias.
6. El tiempo de permanencia de las familias en los servicios sociales, previo a la entrada en el programa, es en algunos casos excesivamente elevado. Es razonable y esperable este dato en la medida en que se trata de programas que han aparecido recientemente y que recogen familias con una larga historia de dependencia en los servicios sociales. Este dato tiene que ser tenido en cuenta en la evaluación de resultados de cada caso, ya que la cronicidad de este tipo de situaciones empeora el pronóstico.

7. Se detectan también importantes diferencias entre los subprogramas en la fuente que remite y deriva el caso al Programa. En algunos casos predominan los servicios sociales de base y en otros el servicio de protección infantil. Únicamente es conveniente resaltar la posibilidad de que existan diferencias importantes entre los casos remitidos por diferentes fuentes en aspectos como (1) la precisión de la investigación y evaluación realizada, (2) la gravedad de la situación de malos tratos y (3) la disposición, voluntariedad y reconocimiento del problema que presenta la familia.

6.3. SOBRE LA EVALUACIÓN DE LOS RECURSOS Y LAS ACTIVIDADES DEL PROGRAMA

1. Es conveniente mejorar y clarificar la utilización de criterios de clasificación de las diferentes formas de presentación de las situaciones de desprotección infantil. Se detecta una cierta falta de homogeneidad entre los diferentes subprogramas, que dificulta la comparación de los mismos en aspectos básicos de la evaluación. Lo mismo ocurre con los criterios de inclusión y exclusión de las familias del programa. Se debe fomentar un trabajo de discusión dirigido a homogeneizar dichos criterios.
2. De la misma manera es muy importante desarrollar un proceso de trabajo dirigido a la mejora y a la homogeneización de los objetivos generales y específicos de cada subprograma. La evaluación de los resultados debe siempre hacer referencia a los objetivos previstos y estos deben ser, en la medida de lo posible, traducibles en indicadores medibles de manera comparable y contrastada entre los diferentes subprogramas.
3. En cuanto a los recursos externos con los que cuenta el Programa, parece que la cuestión más relevante es la de la fluidez de la relación que se establezca con cada uno de ellos. Si se tienen en cuenta las características sociodemográficas de las familias, es evidente que se trata de casos que requieren una atención global y permanente de muy diversos recursos sociales. La coordinación de los mismos con el programa de apoyo y la utilización contingente de los recursos sociales concretos puede ser un recurso de gran eficacia con muchos de los casos.

4. Los recursos con los que cuentan cada uno de los subprogramas son relativamente limitados. El volumen de casos y la gravedad de las situaciones concretas tratadas hace entender que estos recursos puedan encontrarse muy cerca del límite de sus posibilidades de desarrollar una intervención eficaz. Desde el punto de vista cualitativo, se considera que los recursos que se utilizan difieren entre cada uno de los subprogramas en algunos aspectos importantes. Se recomienda un trabajo de homogeneización en cuanto a las diferentes orientaciones teóricas, la organización jerárquica y la distribución de funciones de los equipos, y las actividades de los supervisores y de los trabajadores familiares. En términos generales, y de manera particular en alguno de los subprogramas, se puede afirmar que los recursos están excesivamente inclinados hacia una orientación de tipo clínico y terapéutico, adoleciendo de la necesaria adecuación a los modelos de intervención sociocomunitarios. Por último, se recomienda reorganizar la forma de trabajo y contratación de los profesionales, en particular de los trabajadores familiares. Es importante, en términos generales, que estos programas y sus profesionales tengan un grado máximo de estabilidad, de manera que se pueda trabajar con las familias partiendo de planificaciones realizadas a medio o largo plazo. Por otra parte, puede ser conveniente analizar las posibles ventajas de la contratación a media jornada de los trabajadores familiares, ya que la dedicación completa a esta función pudiera no estar indicada en términos generales. Dado que cada familia tiene unas características particulares (edad, sexo, actitudes, etc.), que exigen un tipo de relación diferente con el trabajador familiar, se recomienda la adopción de alguna fórmula de trabajo que permita aumentar las posibilidades de emparejamiento y adecuación de los trabajadores familiares a cada situación familiar.

6.4. SOBRE LA EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL PROGRAMA

1. La valoración general de los resultados obtenidos con el conjunto de las familias se considera positiva y coincidente con lo que se considera habitual en los programas de apoyo familiar tanto en el ámbito nacional como internacional. Aproximadamente la mitad de los casos tratados han experimentado una mejoría general de su

situación, al haberse alcanzado de manera total o parcial los objetivos planteados. Dadas las características generales de estas familias y las dificultades de los problemas que presentaban, la eficacia del programa resulta adecuada. No obstante, debe señalarse que se trata de una evaluación basada en información proporcionada por los propios responsables de los programas. Para mejorar la validez interna de la evaluación de los resultados sería conveniente que en el futuro se establezcan sistemas de contraste externos al programa.

2. Con respecto a las tipologías tratadas los resultados presentan algunas cuestiones que deberían ser analizadas en profundidad por los responsables de los programas. Los resultados obtenidos con los casos de Abandono Físico son mejores que lo que se suele observar en las revisiones de este tipo de programas. En general, las familias negligentes tienen una serie de características que parecen resultar de una más difícil modificación y que tiende a cronificar su situación. Sería interesante analizar en detalle la gravedad y cronicidad de las familias negligentes tratadas en este Programa, de cara a comparar los resultados con los de otros programas similares. Otro dato importante que debe ser analizado es el relativo a los escasos resultados positivos obtenidos con las familias con tipologías menos definidas («incapacidad parental de control» y «alto riesgo»).
3. Es muy importante realizar un análisis en detalle de los resultados obtenidos con cada uno de los objetivos planteados en lo que se han denominado «factores asociados». Una lectura detallada de estos datos puede ser útil para conocer la eficacia diferencial de los programas en cada uno de los aspectos problemáticos que presentan estas familias. Algunos apuntes serían los siguientes: (1) en un tercio de los casos no se ha podido obtener ningún cambio en la conciencia del problema, (2) en los casos en los que se presenta un problema de alcoholismo, los resultados no han sido positivos en cuanto a su desaparición, (3) la modificación de los problemas emocionales de las familias no puede ser considerada como suficiente y debe intentar mejorarse la intervención ante este tipo de problemas, (4) pueden ser considerados positivos los resultados obtenidos en la mejora de los problemas de relación de pareja, (5) en los problemas de aislamiento social de las familias (madres especialmente) no han sido resueltos de manera suficiente y debe hacer-

se más énfasis en la valoración de cada una de las situaciones particulares que generan aislamiento social y en la utilización de recursos que afronten dichos problemas.

4. El Programa de apoyo a familias puede ser considerado como un programa que tiene como objetivo central mantener a los menores en el núcleo familiar, es decir, evitar la separación familiar, mejorando la atención, la seguridad y la integridad psicológica y física de los niños en su propia familia. La lectura de los resultados referentes a esta cuestión permite valorar de manera muy positiva los resultados de este programa, ya que en la inmensa mayoría de los casos de niños que vivían con sus padres esta situación se ha podido mantener una vez finalizado el programa. Se puede hipotetizar que un porcentaje (difícil de determinar) de estos niños hubieran debido ser institucionalizados en caso de no haberse llevado a cabo esta intervención.
5. Por último, se tiene que hacer constar que no se ha podido realizar una evaluación del seguimiento de estas familias tras un periodo mínimo de tiempo posterior a la finalización de la intervención. Este tipo de familias, a pesar de que mejoren su situación durante un periodo de tratamiento, deben ser consideradas como permanentemente vulnerables a sufrir «recaídas». En ese sentido, resulta muy importante mantener un control posterior de las mismas a través de los servicios sociales, no solo para garantizar el futuro bienestar de los niños, sino, en el caso que nos ocupa, para poder tener una evaluación rigurosa de los resultados obtenidos a medio y largo plazo.